

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FILOZOFICKÁ FAKULTA  
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

bakalářské prezenční studium  
(2006-2009)

Michaela Anderová

**Syndrom vyhoření**

**The Burnout Syndrome**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2009

**Vedoucí práce: PhDr. Ivana Šnýdrová, CSc.**

P r o h l a š u j i ,

že tuto bakalářskou práci jsem vypracovala zcela samostatně a uvádím v ní  
veškeré prameny, které jsem použila.

*Praha, 19.4.2009*

Michaela Anderová

# Obsah

<b>0</b>	<b>ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	<b>VYMEZENÍ POJMU SYNDROM VYHOŘENÍ.....</b>	<b>9</b>
1.1	HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	9
1.2	DEFINICE POJMU SYNDROM VYHOŘENÍ.....	9
<b>2</b>	<b>PŘÍČINY VYHOŘENÍ.....</b>	<b>13</b>
2.1	STRES JAKO HLAVNÍ PŘÍČINA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	13
2.1.1	<i>Definice pojmu stres .....</i>	<i>13</i>
2.1.2	<i>Druhy stresu .....</i>	<i>14</i>
2.1.3	<i>Zdroje stresu.....</i>	<i>15</i>
2.1.4	<i>Stresová reakce.....</i>	<i>23</i>
2.1.5	<i>Projevy stresu .....</i>	<i>23</i>
2.1.6	<i>Odolnost vůči stresu .....</i>	<i>25</i>
2.1.7	<i>Důsledky stresu na zdraví člověka.....</i>	<i>26</i>
2.2	DALŠÍ PŘÍČINY VYHOŘENÍ .....	26
<b>3</b>	<b>PŘÍZNAKY A FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....</b>	<b>34</b>
3.1	PŘÍZNAKY VYHOŘENÍ .....	34
3.1.1	<i>Psychická úroveň.....</i>	<i>34</i>
3.1.2	<i>Fyzická úroveň.....</i>	<i>34</i>
3.1.3	<i>Úroveň sociálních vztahů.....</i>	<i>35</i>
3.1.4	<i>Vnitřní a vnější symptomy.....</i>	<i>35</i>
3.1.5	<i>Subjektivní a objektivní příznaky.....</i>	<i>36</i>
3.2	FÁZE PROCESU SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	37
<b>4</b>	<b>PRÁCE A SYNDROM VYHOŘENÍ .....</b>	<b>41</b>
4.1	VZTAH ČLOVĚKA K PRÁCI.....	41
4.2	PROFESE V OHROŽENÍ.....	41
<b>5</b>	<b>LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....</b>	<b>46</b>
5.1	DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	46
5.2	LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	46
<b>6</b>	<b>PREVENCE STRESU A SYNDROMU VYHOŘENÍ.....</b>	<b>49</b>
6.1	ZVLÁDÁNÍ STRESU .....	49
6.2	DUŠEVNÍ HYGIENA .....	52
6.3	ŽIVOTOSPRÁVA .....	54
6.4	OPATŘENÍ NA STRANĚ ORGANIZACE.....	60
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>64</b>
	<b>SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....</b>	<b>66</b>
	<b>BIBLIOGRAFIE .....</b>	<b>69</b>
	<b>PŘÍLOHA A - DOTAZNÍK BM (BURNOUT MEASURE).....</b>	<b>71</b>
	<b>PŘÍLOHA B - METODA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) .....</b>	<b>74</b>

<b>PŘÍLOHA C - FYZIKÁLNÍ A BEHAVIORÁLNÍ SYMPTOMY STRESU .....</b>	<b>77</b>
<b>PŘÍLOHA D - HOLMES- RAHEOVA STUPNICE PŮSOBNOSTI RŮZNÝCH STRESORŮ .....</b>	<b>78</b>

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření. V úvodu práce je na základě studia odborné literatury věnována pozornost definici pojmu syndrom vyhoření. V další části se práce podrobněji zabývá stresem, který je považován za hlavní příčinu vzniku syndromu vyhoření. V této části jsou podrobněji identifikovány možné zdroje stresu v osobním i pracovním životě člověka a zároveň jsou zdůrazněny možné důsledky dlouhodobého stresu na jeho zdraví. Práce dále popisuje konkrétní příznaky a fáze procesu psychického vyhoření a zmiňuje profese, které jsou vyhořením nejvíce ohroženy. Pozornost je věnovaná i léčbě postižených jedinců a jejich návratu do plnohodnotného života. Významnou částí této bakalářské práce je oblast prevence, zde jsou poskytnuty konkrétní návody a postupy, jak vyhoření předcházet. Cílem této práce je shrnout tematiku syndromu vyhoření do jednoho celku a zároveň posloužit jako zdroj informací pro zájemce o danou problematiku.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, příčiny vyhoření, stres, zdroje stresu, důsledky stresu, ohrožené profese, prevence, zvládání stresu, duševní hygiena, životospráva.

## **Abstract**

This bachelor thesis deals with the issue of burnout syndrome. The introduction of the work provides the definition of burnout which can be found in scientific literature. The next part of the work deals with stress, which is considered as the main cause of burnout. This section further identifies possible sources of stress in personal and professional life while highlighting possible consequences of long term stress on human health. Subsequently, the work describes and specifies symptoms and stages of the process of burnout and refers to the professions that are at risk of burnout. Attention is also devoted to the treatment of affected individuals and their return to full life. An important part of this work is the area of prevention, which provides specific instructions and procedures to prevent burnout. The aim of this work is to summarize

the scientific knowledge on the topic and serve as a source of information for those interested in the issue.

Key words: burnout syndrome, the causes of burnout syndrome, stress, sources of stress, consequences of stress, professions at risk, prevention, stress management, mental hygiene, diet.

## 0 Úvod

Většina lidí ve svém životě bojuje o uznání, ocenění. Každý chce být úspěšný, vzdělaný, mít zajímavou a dobře placenou práci, šťastnou rodinu, tak jak nám to prezentují nejen reklamy a různé sdělovací prostředky. Proto mnoho lidí pracuje v neskutečném tempu, napětí a zátěži s myšlenkou na fakt, že až budou mít úspěšnou kariéru a dostatek finančních prostředků, budou také mít čas dělat věci, které je doopravdy baví, které opravdu dělat chtějí a jejich život konečně dostane vytoužený smysl. Cena za tento vysněný život může být však příliš vysoká a období pouhého „užívání si“ nemusí nikdy nastat. Dokazují to rozrůstající se případy lidí, kteří se ocitají na pokraji svých sil a trpí syndromem vyhoření.

V posledních letech si obyvatelé vyspělých států světa zvykli na nepřiměřený růst ekonomiky a životní úrovně. Heslem doby se stala neustálá spotřeba statků. Čím více toho však člověk má, tím více potřebuje. Aby mohl plnit nároky, které na něj dnešní společnost klade a financovat svůj nákladný životní styl prezentován médií jako jediný správný, tráví většinu svého života v práci a snaží se zde realizovat. Práce se pro něj stává středobodem života. Samozřejmě je každodenní prožívání stresu a boj o úspěch, který představuje hlavní cíl jeho snažení. Potřeba úspěchu může být dokonce tak silná, že jde jedinci více o to být úspěšný za každou cenu, než o smysluplnost vlastního snažení. Jednoho dne však tento člověk dojde k poznání, že neskutečné pracovní i životní tempo, které si zvolil, nemůže vydržet donekonečna. Syndrom vyhoření je cenou, kterou mnozí lidé platí za své úspěchy. Žádný člověk není stroj a právě po období vysokého pracovního nasazení a neustálého plnění požadavků se u stále více jedinců dostaví období naprostého vyčerpání či přímo vyhoření.

Každodenní součástí života mnoha lidí se stal stres. Hranici mezi stresem zvládnutelným a stresem chronickým, který představuje významnou hrozbu pro organismus člověka je často obtížné včas rozpoznat. Tam, kde se člověk dlouhodobě pohybuje ve stresové situaci, čeká na něj s určitou pravděpodobností nebezpečí psychického vyhoření. Mezi stresem a syndromem vyhoření tedy existuje poměrně úzká vazba a souvislost, což musí respektovat i tato bakalářská práce. Hlavní složky

syndromu vyhoření resultují z chronického stresu, i z tohoto důvodu je studium stresu hlavním zdrojem poznatků pro syndrom vyhoření.

Syndrom vyhoření však není záležitostí pouze jedinců, kteří jsou vysoce výkonní a nedokáží odpočívat. Často se právě o syndromu vyhoření hovoří v souvislosti s tzv. pomáhajícími profesemi, tedy lidmi, kteří se v rámci svého povolání angažují pro druhé. Mohou to být lékaři, zdravotní sestry, učitelé, či sociální pracovníci. Pokud se u některého z těchto pracovníků objeví příznaky vyhoření, mají jednoznačně negativní vliv na něj samotného, jeho okolí a tím i na celou společnost. Tento nezanedbatelný fakt zdůrazňuje význam syndromu vyhoření. Jen pokud budeme znát podstatu syndromu vyhoření, můžeme jej pochopit a zacílit své snahy na oblast prevence a zabránění nástupu jeho negativních důsledků.

Cílem této bakalářské práce je proto podat ucelenou zprávu o problematice syndromu vyhoření. Bude se zabývat celým procesem postupného vyhořívání, hledat jeho příčiny, popisovat jednotlivé fáze a nastínit i možnosti léčby a návratu postiženého jedince zpět do plnohodnotného života. Pozornost bude věnována oblasti prevence, kde chce tato práce podat konkrétní návody a postupy, jak se vyhoření vyhnout. Vzhledem k odbornému zaměření Katedry andragogiky a personálního řízení se bude ve větší míře věnovat také definování možných zdrojů stresu na pracovišti a opatřením, jak tyto zdroje stresu eliminovat a zabránit tak v organizacích zrodu syndromu vyhoření.

Ráda bych na tomto místě poděkovala PhDr. Ivaně Šnýdrové, CSc., za laskavé vedení mé bakalářské práce a za cenné rady, připomínky a názory, kterými se podílela na vytvoření této práce.



# **1 Vymezení pojmu syndrom vyhoření**

## **1.1 Historie syndromu vyhoření**

První studie mapující problematiku vyhoření začali vznikat přibližně v 70. letech minulého století. Za autora, který poprvé výraz „burnout“ (neboli stav vyhoření, který je do češtiny překládán jako syndrom vyhoření) použil, je považován německý psychoanalytik žijící v USA Hendrich Freudenberger (Křivohlavý, 1998, s. 45). Lze ale předpokládat, že se nejednalo o novinku. Zmínky o stavech vyčerpání a vyhoření lze nalézt v pramenech mnohem starších. „Burnout clearly existed prior to the studies in 70s. In the Old testament, the prophet Elijah complained of suffering exhaustion and sense of personal failure“ (Brock, Grady, 2007, s. 15). („Syndrom vyhoření nepochybně existoval již před vznikem studií ze sedmdesátých let dvacátého století. Ve Starém zákoně lze najít zmínku proroka Eliáše, který zde popisoval své pocity vyčerpání až selhání“. Pro účely této práce z originálu přeložila autorka). Dalším příkladem by mohla být obecně známá pověst o Sysifovi, která se zrodila ve starověkém Řecku. Dodnes je používán termín „Sysifova práce“, který charakterizuje totální vyčerpání a trápení, kterému není konce. Až od 80. let minulého století je však termín burnout velmi používaným výrazem a známým fenoménem, který v současné době stojí v centru pozornosti mnoha psychologů a odborníků na celém světě.

## **1.2 Definice pojmu syndrom vyhoření**

Jak již bylo uvedeno výše, syndrom vyhoření je dnes považován za obecně známý jev. Mnoho lidí o tomto problému mluví, aniž by znali konkrétní souvislosti. Následující řádky poskytnou několik možných definic tohoto fenoménu.

„Syndrom vyhoření je stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží“ (Kallwass, 2007, s. 9).

„Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled nebo souhrn určitých událostí

týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky“ (Rush, 2003, s. 7).

Křivohlavý (1998, s. 47-50) uvádí definice psychologů, kteří se jevem burnout dlouhodobě zabývali:

Henrich Freudenberger:

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. Lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy)“.

Carol J. Alexandrová:

„Burnout je stavem totálního odcizení a to jak práci, tak druhým lidem i sama sobě“.

Cary Cherniss:

„Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velmi intenzivně zaujati určitým úkolem (ideou) ztrácejí své nadšení“.

„Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně zatěžuje“.

„Burnout je situací úplného vyčerpání sil“.

„Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dále“.

Agnes Pines a Elliot Aronson:

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně náročné. Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy“.

„Burnout is far more than feeling blue or having a bad day. It is a chronic state of being out of synch with your job, and that can be a significant crisis in your life“ (Leiter, Maslach, 2005, s. 22).

(„Syndrom vyhoření nejsou pouze chvilkové pocity smutku či špatná nálada. Je to dlouhodobý stav, kdy člověk ztrácí pocit identifikace s vlastní prací, což představuje v jeho životě významnou krizi“. Pro účely této práce z originálu přeložila autorka).

„Je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (nemáme-li zdroje radosti v životě a nejsme-li dobře zakotveni v těle), dostaneme se do stavu, pro který se ustálil termín syndrom vyhoření. K hlavním projevům patří deprese, lhostejnost, cynismus, stažení se z kontaktu, ztráta sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže. Není to obyčejná únava. Není to ani přechodná krize, u které můžeme věřit, že čas momentální depresi vyléčí. Ale není to ani tendence stěžovat si, naříkat a postonávat jako charakterový rys. Do syndromu vyhoření je vždy vpletena otázka po smyslu vlastní práce. Když se práce daří, je zážitek smysluplnosti práce pomáhajícího silnější, než by byl v mnoha jiných povoláních. Když se nedaří, je zrovna tak silnější i pochybnost.“ (Kopřiva, 1997, s. 101).

Kebza (2005, s. 134) konstatuje, že většina pojetí se shoduje alespoň v následujících bodech:

- Jedná se především o psychický stav, prožitek vyčerpání.
- Vyskytuje se zvláště u profesí obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“.
- Syndrom vyhoření tvoří řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však též v oblasti fyzické a sociální.
- Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava.
- Všechny hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu.

Všechny tyto popsané definice mají některé společné charakteristiky, v něčem se však mohou i lišit. Společným rysem je určité vyčerpání a únava, pocit bezmocnosti a přítomnost dalších negativních emocionálních příznaků. Někteří odborníci hovoří o

vyhoření v různých sférách lidského života, např. v manželství apod., ale naprostá většina autorů vztahuje syndrom vyhoření k pracovnímu životu člověka, což bude respektovat i tato bakalářská práce.

## **2 Příčiny vyhoření**

### **2.1 Stres jako hlavní příčina syndromu vyhoření**

Stres je přirozenou součástí života téměř každého člověka. Stres každodenně prožíváme, lze se o něm dočíst v odborných publikacích i běžných časopisech, je to termín, který zdomácněl v našem jazyce i v našich životech. Jak uvádí Křivohlavý (1994), slovo stres k nám proniklo z anglického „stress“, které vzniklo z latinského slovesa „stringo, stringere, strinxi, strictum“, které v českém jazyce znamená „utahovati, stahovati, zadrhovati“.

Tato bakalářská práce se bude v širší míře zabývat stresem jakožto hlavní příčinou vedoucí k syndromu vyhoření.

#### **2.1.1 Definice pojmu stres**

První osobností, která rozpracovala učení o stresu byl maďarský fyziolog Hans Selye. Jeho první větší práce vyšla v roce 1949 a rychle se stala základem pro další studie (Schreiber, 1992, s.15). Selye definoval stres jako „nespecifickou odpověď organismu na zátěž, respektive na jakýkoliv požadavek, který je kladen na organismus“ (Šnýdrová, 2006, s. 118). Tuto definici po Selyem přebralo mnoho dalších autorů a patří dnes ve světě k nejužívanějším. Podnětné pro tuto práci jsou ale i další definice.

„Stresem rozumíme zátěže pocházející z vnitřního a vnějšího prostředí, které narušují rovnováhu organismu s prostředím a uvádějí jej do akutního nebo chronického napětí“ (Drotárová, 2003, s.11).

„Stresem označujeme extrémně vyostřenou situaci, kdy je osobnost vážně ohrožena dlouhodobou frustrací (neuspokojením základních potřeb)“ (M.H. Appley in Křivohlavý, 1994, s. 10).

Hartl, Hartlová (2000, s. 568) hovoří o stresu jako termínu všeobecně nadužívaném pro konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivizaci a situace nepříjemně pociťované vůbec.

H. Cooper a M. H. Appley popisují stres jako stav organismu, kdy jeho integrita je ohrožena a organismus musí zapojit všechny schopnosti na svoji ochranu (in Hartl, Hartlová, 2000, s. 568).

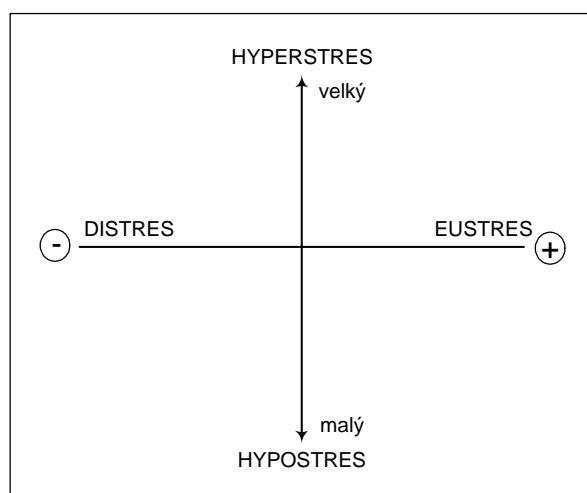
„Stresem označujem takovou změnu v organismu, která v určitém stavu ohrožení může vyvolat vysoký stupeň napětí, rozvrátit zaběhaná schémata každodenního způsobu jednání, která oslabuje mentální výkonnost a vyvolává subjektivně nepříjemné stavy afektivního vyčerpání“ (I. L. Janis in Křivohlavý, 1994, s. 10).

### 2.1.2 Druhy stresu

O stresu se většinou hovoří spíše v negativním kontextu. Pojem „*eustres*“ přesto představuje stres, který je spíše prospěšný a je spojen s pozitivním prožíváním, řadíme sem např. svatbu, nadšení, radostné překvapení, ale i tzv. stres „chtěný“, který je úmyslně vyvolaný a vyvolává v člověku pocit sebedůvěry díky překročení dosavadních hranic možností (Hartl, Hartlová, 2000, s.569).

Naproti tomu stojí pojem „*distres*“, představován nadlimitní zátěží, který je spojen s negativním prožíváním a trvalým napětím, které v nejhorších případech vede právě k syndromu vyhoření (Joshi, 2007, s. 19).

Následující obrázek dle intenzity prožívání rozlišuje také hypostres a hyperstres.



**Obr. 1:** Základní rozměry stresu, zdroj: Křivohlavý, 1994, s. 8

### 2.1.3 Zdroje stresu

Stres je jedním ze symbolů současné doby a lze se s ním setkat na mnoha místech. Díky neustále stoupajícím požadavkům a nárokům na výkon člověka v mnoha oblastech jeho života je téměř nemožné se stresu vyhnout.

#### 2.1.3.1 Stresory

Stresor je činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci (Hartl, Hartlová, 2000, s.569). Je to tedy činitel působící určitou zátěží. Stresory mohou být podněty, podmínky, či okolnosti, které na člověka doléhají.

Křivohlavý (1994) rozlišuje „*ministresory*“ a „*makrostresory*“. Ministresory vyjadřují relativně mírné okolnosti či podmínky vyvolávající stres. Jako příklad uvádí dlouhodobě pociťovaný nedostatek lásky, který se kumuluje, až dosáhne hranice stresu a tím uvádí člověka do stavu vnitřní tísně. Makrostresory představují naopak deptající až vše ničící vlivy.

Známý zakladatel učení o stresu H. Selye hovoří o stresorech „*fyzikálních*“ a „*emocionálních*“. Mezi fyzikální stresory zařazuje alkohol, nikotin, kofein a jiné drogy, ale také radiaci, vyzařování ultrafialových a infračervených paprsků, nízký obsah kyslíku ve vzduchu, znečištění vzduchu, příliš silné magnetické pole, vibrace, otřesy, elektrošoky, meteorologické vlivy, změny ročních období, změny tlaku ve vzduchu, viry, bakterie, přírodní katastrofy, nehody, úrazy, genetickou zátěž, těhotenství a mnoho dalších. Do skupiny emocionálních stresorů podle Selyeho patří úzkostnost, zármutek, obavy a strach, nenávisť, nepřátelství, zlobu, otrávenost, nevyspalost, přílišnou ustranost, očekávání, že se něco strašného stane a podobně (H. Selye in Křivohlavý, 1994, s. 12).

Seznam stresorů je ale naneštěstí ještě mnohem obsáhlejší. Vznik psychického stresu podmiňují také následující situace (Machač, Macháčová, 1991, s.15-16):

- Konflikt.
- Frustrace (zmarnění či znemožnění dosažení cíle).
- Činnost v časové tísní.
- Chudá či naopak nadměrná stimulace.
- Činnost spjatá s rizikem.
- Očekávání ohrožení.
- Deficit schopností vzhledem k úkolové situaci.
- Deprivace emoční a sociální (t.j. nedostatek citového prožívání, nedostatek kladných vazeb a vztahů k jiným osobám).
- Nepřátelské chování sociálního prostředí vůči jednotlivci.
- Nedostatek soukromí a jiné.

Praško (2001) dělí nejčastější každodenní stresory, se kterými se lidé setkávají do čtyř kategorií:

Kategorie	Stresor
<b>Vztahové stresory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neshody s rodiči</li> <li>▪ závislost (materiální či citová) na rodičích</li> <li>▪ společné bydlení s rodiči, ztížený kontakt s rodiči (např. pro vzdálenost)</li> <li>▪ rozvod rozchod nebo jeho hrozba ve vztahu s partnerem</li> <li>▪ závislost (citová či materiální) na partnerovi</li> <li>▪ neshody v partnerském vztahu, žárlivost (jak pro žárlivce, tak pro druhého)</li> <li>▪ nesoulad v sexuálním životě</li> <li>▪ narození dítěte a vliv této události na celou rodinu (ženu, muže, sourozence)</li> <li>▪ problémy dětí ve škole</li> <li>▪ výchovné problémy s dětmi, neposlušnost</li> <li>▪ potíže s dětmi v pubertě</li> <li>▪ odchod dítěte z rodiny</li> </ul>



Kategorie	Stresor
<b>Pracovní a výkonové stresory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nízký příjem, který nestačí na uživení rodiny</li> <li>▪ ztráta práce nebo její hrozba</li> <li>▪ velké dluhy a splátky</li> <li>▪ konfliktní vztahy s nadřízenými, kolegy nebo podřízenými</li> <li>▪ nedostatečná organizace práce</li> <li>▪ chaotičnost, měnící se podmínky</li> <li>▪ nestíhání, potíže delegovat práci na druhé</li> <li>▪ neschopnost říci ne při přetěžování</li> <li>▪ nedostatečné ohodnocení práce</li> <li>▪ práce v těžkých zevních podmínkách (hluk, prach, špatné osvětlení, chemické látky, horko, vlhko apod.)</li> <li>▪ nuda nebo nesmyslnost pracovní činnosti</li> <li>▪ vlastní workoholismus nebo workoholismus u partnera</li> </ul>
<b>Stresory související s životním stylem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nevyhovující bydlení</li> <li>▪ nedostatek příjemných aktivit</li> <li>▪ monotónní a stereotypní životní styl</li> <li>▪ chybění koníčků a zájmů</li> <li>▪ nedostatek přátel a izolace</li> <li>▪ uzavřenost rodiny</li> </ul>
<b>Nemoci a handicap</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ vlastní tělesná nebo psychická nemoc nebo nemoc člena rodiny</li> <li>▪ zhoršování tělesného a psychického stavu rodičů</li> <li>▪ závislost na drogách, alkoholu či lécích</li> <li>▪ drogy, alkohol nebo jiná závislost u partnera</li> <li>▪ drogy a alkohol u dětí</li> <li>▪ hazardní hráčství či závislost na automatech u člena rodiny</li> <li>▪ tělesný nebo psychický handicap člena rodiny</li> </ul>

**Tabulka č. 1:** Rozdělení každodenních stresorů, zdroj: Praško, Prašková (2001)

Stresorem ale mohou být i události na první pohled šťastné a pozitivní. Dokládá to stupnice, kterou vytvořili američtí výzkumníci T. H. Holmes a R.H. Rahe (1967) na základě svých studií. Různým událostem v životě člověka přiřazují počty bodů, vzhledem k síle působnosti konkrétních stresorů a nárokům na přizpůsobení, jež je třeba vynaložit na vyrovnání se s danou událostí (Šnýdrová, 2006, s. 121). Stupnice je uvedena jako Příloha D této bakalářské práce.

Podle Holmese a Raheho je hranicí pro zdravý život 250 bodů. Skóre 250 bodů za rok se zdá být na pomezí rezerv organismu na zvládání zátěže. Překročení hranice 250 bodů

za rok bývá často následováno psychickým selháním nebo tělesným onemocněním (Praško, Prašková, 2001, s. 38).

Bedrnová (1999) za stres navozující situace považuje:

- Podmínky vnuceného tempa.
- Neočekávané nebo nepříznivé změny.
- Nejednoznačné a nejasně definované okolnosti.
- Nadkapacitní zatěžování.
- Dopad monotonie.
- Různá očekávání.
- Přílišnou uspěchanost.
- Osamocenost a opuštěnost.
- Definitivnost některých skutečností.

### **2.1.3.2 Zdroje pracovního stresu**

Pro účely této bakalářské práce je nezbytné zabývat se také zdroji stresu v pracovním životě člověka, které mohou potenciálně vést k vyhoření. Vyčerpání ve smyslu burnout se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres. Stres na pracovišti je dnes způsoben hlavně přetížením, nejistotou v práci, či přemírou informací. Dlouhodobý stres a práce pod tlakem je často záležitostí vedoucích pracovníků, kteří mají nadměrnou odpovědnost a musí plnit náročné úkoly v krátkém časovém termínu. Psychické zatížení ale vyvolává pracovní činnost v řadě profesí.

Výzkumní pracovníci identifikovali sedm hlavních zdrojů pracovního stresu (Sutherland a Cooper, 2000, in Arnold a kol., 2007, s.388):

## **A. Vnitřní faktory spojené se zaměstnáním**

Do této kategorie se řadí faktory, které mohou být vnitřně spojeny se zaměstnáním samotným. Mohou to být špatné pracovní podmínky, práce na směny, dlouhá pracovní doba, cestování, riziko a nebezpečí, nová technologie, pracovní přetížení či naopak nedostatek pracovního vytížení. Fyzické prostředí, ve kterém se člověk pohybuje ovlivňuje jeho náladu a celkový duševní stav. Rozsáhlý výzkum spojil pracovní podmínky s duševním zdravím. Z výsledků výzkumu vyplývá, že špatné duševní zdraví je často spojeno s nepříjemnými pracovními podmínkami. Ukazuje se, že práce na směny je také obecným stresovým faktorem. Bylo dokázáno, že taková práce ovlivňuje teplotu krve, metabolickou přeměnu, hladinu cukru v krvi, duševní výkon a pracovní motivaci, a jednoznačně také model spánku a rodinný i sociální život. Dlouhá pracovní doba vyžadovaná v mnoha zaměstnáních si vybírá daň na zdraví pracovníků. Obecně se uznává, že čas strávený prací za hranicí 40 hodin týdně je vzestupně neproduktivní a může vést ke zhoršení zdraví. Mnoho organizací však tento fakt nerespektuje a jejich zaměstnanci tráví v zaměstnání delší než zákonem stanovenou dobu. Vysoká hladina stresu může být výsledkem práce obsahující riziko a nebezpečí. Jestliže si někdo stále uvědomuje potenciální nebezpečí, je připraven reagovat okamžitě a je ve stálem stavu vzrušení. Výsledný adrenalin se hromadí, objeví se změny při dýchání a napětí ve svazech a to vše se může jevit jako dlouhodobé potenciální ohrožení zdraví. Pro mnoho zaměstnanců představuje zátěž také zavádění nové technologie a neustálé přizpůsobování se novým systémům, způsobům práce a zařízením. Zavedení nové technologie může znamenat, že se zaměstnání stává méně uspokojující, určitým způsobem náročnější a tím zvyšující stres. Některé technologie (mobilní telefony, elektronická pošta) v posledních letech radikálně změnily pracovní prostředí a nyní povzbuzují pracovníky, aby byli neustále k dispozici k řešení pracovních problémů. Tímto mají pracovníci stále méně soukromí a času pro sebe.

## **B. Role v organizaci- role nejasnosti a role konfliktu, odpovědnost**

Ke snižování úrovně stresu v organizaci přispívá situace, kdy je role osoby v organizaci jasně definována a pochopena a očekávání kladená na jednotlivce jsou také jasná a

nekonfliktní. Ve výzkumu stresu v této oblasti existují dva hlavní koncepty- role dvojznačnosti a role konfliktu. Role dvojznačnosti se objevují , když jednotlivci nemají jasný obraz o svých pracovních cílech , nevidí ho ani jejich spolupracovníci a neznají rozsah a odpovědnost svého zaměstnání. Často dochází k této dvojznačnosti proto, že nadřízený zaměstnanci přesně nevyjasnil, jaká je jeho role. Zjištěnými indikátory stresu ve vztahu k roli nejasnosti jsou depresivní nálada, snížená sebeúcta, životní zklamání, nízká motivace k práci a silný záměr zaměstnání opustit. Role konfliktu existují, když je člověk rozpolcený konfliktními požadavky zaměstnání, nebo když vykonává činnosti, které ve skutečnosti vykonávat nechce nebo musí dělat věci, o kterých je přesvědčen, že nejsou součástí jeho zaměstnání. Konfliktní situace, kterých se jednotlivci účastní, mohou zřetelně působit jako stresové faktory. Další stres v organizaci představuje odpovědnost. V tomto směru se rozlišují dva hlavní typy odpovědnosti, a to odpovědnost za lidi a odpovědnost za věci (rozpočty, zařízení, či budovy). Především odpovědnost za lidi se zdá být obzvláště stresující. Být odpovědný za lidi obvykle vyžaduje strávit více času ve vzájemných vztazích s ostatními, navštěvovat schůze a snažit se splnit termíny. Přemíra této odpovědnosti může na základě prováděných výzkumů v některých případech vést až ke koronárním nemocem srdce.

### **C. Osobnost a zvládání stresu**

Osobnost hraje hlavní roli při ovlivňování toho, jak lidé vidí podněty vyvolávající stres a jak na tyto podněty odpovídají. Na téma zvládnutí problému stresu a jak jednotlivci zvládají stres se zaměřilo více výzkumů i praktických zkoumání. Zvládnutí problému stresu je definováno jako snaha lidí změnit pomocí svého chování a myšlení své prostředí anebo řídit své emoce. Vlivu osobnosti na zvládání stresu se podrobněji věnuje také jedna z následujících podkapitol této práce.

### **D. Vztahy v práci-vztahy s nadřízenými, vztahy s podřízenými a s kolegy**

Setkání s ostatními lidmi mohou být hlavními zdroji stresu, ale i podpory. Již dříve zmiňovaný Hans Selye předpokládal, že učit se žít s ostatními lidmi je jeden z nejvíce stresujících aspektů života. Špatné vztahy definují autoři jako vztahy, které obsahují

nízkou důvěru, nízkou podporu a nízký zájem vyslechnout problémy nebo zabývat se problémy, s nimiž jsou členové organizace konfrontováni. Ve vztahu mezi podřízeným a nadřízeným zaměstnancem se problémy objevují z různých důvodů. Příčinou těchto problémů může být styl vedení uplatňovaný ze strany nadřízeného pracovníka. Ukazuje se, že tzv. „inspirující“ styl vedení může významně snížit množství stresu, který podřízení prožívají. Tento styl vedení obsahuje upřednostňování rozvoje potřeb konkrétních osobností, nastavení osobního příkladu a stanovení jasného poslání pro pracovní skupinu nebo organizaci. Za kritický aspekt práce každého vedoucího pracovníka bývá považován právě způsob, jakým dohlíží na práci svých podřízených. Stres mezi spolupracovníky může vzniknout ze strachu z konkurence, nebo z konfliktů osobností. V dnešní době tráví člověk většinu svého času v práci a jsou to právě vztahy mezi spolupracovníky, které mu mohou zajistit cennou podporu a příjemné pracovní prostředí, naopak ale mohou být i významným zdrojem stresu.

### **E. Vývoj kariérního postupu**

Pro mnoho pracovníků má kariérní postup mimořádný význam. Zdrojem stresu, tlaku či napětí v této oblasti může být nedostatek pocitu jistoty, přemíra strachu, zaostávání nebo odchod do důchodu a mnohá posuzování výsledků práce. Výzkumy prokázaly, že lidé trpící tzv. „kariérním stresem“ často ukazují vysokou nespokojenost ze zaměstnání, mobilitu při zaměstnání, vyhoření, špatné výsledky v práci, menší efektivitu mezilidských vztahů apod.

### **F. Kultura a klima organizace**

Klima organizace se týká toho, jak zaměstnanci vnímají fungování jejich organizace. Kultura organizace se týká hodnot, předpokladů a norem, které sdílí členové organizace a které mají vliv na chování jednotlivce a kolektivu. Nesdílení hodnot, které tvoří přirozenou povahu organizace může pro jednotlivce zdrojem stresu. Neshoda mezi jednotlivcem a kulturou může vést člověka k tomu, že se cítí izolován a neschopen efektivně komunikovat s kolegy. Klima organizace může být zdrojem stresu, jestliže zaměstnanec věří, že způsob, jakým organizace funguje je nečestný, nebo nejasný či

nepředvídatelný. Stres je způsobován i nemožností účasti při rozhodování v práci. Naopak účast na rozhodovacím procesu na straně jednotlivce může pomoci zvýšit jeho pocit investice do úspěchu organizace, vytvořit pocit sounáležitosti a zlepšit komunikační kanály v rámci organizace. Výsledný pocit účasti na řízení se zdá být pro duševní pohodu pracovní síly podstatný.

## **G. Propojení domova a práce**

Propojení mezi soukromým životem a životem v práci se dostává do popředí výzkumu stresu. Konflikt se v tomto případě může vyskytnout v obou směrech, a to jak zásahem práce do rodiny i zásahem rodiny do práce. Množství emotivní a fyzické energie požadované pro splnění rolí v jedné oblasti může znamenat, že se nedostává energie rolím v oblasti druhé. Konflikt mezi prací a domovem může vyprodukovat mnoho symptomů stresu. Konflikt založený v čase by mohl vést k pocitům viny nebo znepokojení, že někdo neplní správně svou roli a k nízkému pocitu uspokojení. Konflikt založený na energii může produkovat vyčerpání a podrážděnost, zatímco hodnotově založený konflikt může vést k pocitu odcizení či ke ztrátě sebeurčení.

Podobný výčet zdrojů pracovního stresu nabízejí i Kebza a Šolcová (1998), kteří klasifikují pracovní stres do následujících kategorií:

- Problémy související s rolemi, které jedinec zastává (konflikty rolí).
- Nároky související s obsahem práce (pracovní zatížení a odpovědnost).
- Organizace práce (potíže s komunikací, nejasné vymezení kompetencí a odpovědností).
- Profesní perspektiva (nejasný kariérní řád, nevyužití kvalifikace).
- Fyzické prostředí (hluk, prach, teplota, bezpečnost práce).

### 2.1.4 Stresová reakce

V situaci reálného či domnělého ohrožení se v těle člověka spouští mechanismus stresové reakce, kterým organismus reaguje na setkání se stresorem. Tato stresová reakce přivádí organismus do stadia pohotovosti a připravenosti k „boji“ nebo „útěku“. Tělo se dotává do napětí a je připraveno reagovat. Průběh procesu stresu nastínil Hans Selye (1956), který popsal tzv. *všeobecný adaptační syndrom*, ve kterém rozčlenil stresovou odpověď organismu do tří fází:

Fáze	Reakce	Symptomy
<b>1. Poplachová</b>	Šok	Změna svalového napětí, změna krevního tlaku, zvýšení tepu, nechutenství, trávicí obtíže, bolesti hlavy, svalů, zad, pocení
<b>2. Rezistence</b>	Stav pohotovosti a vypětí organismu	Aktivace osy hypofýza-kůra nadledvinek, úzkost, funkční nemoci a někdy i organické nemoci související s poškozením orgánů (cholesterol, vysoký krevní tlak, vředy dvanácterníkové a žaludeční, cévní mozkové příhody, infarkt myokardu, cukrovka, astma, alergie)
<b>3. Vyčerpání</b>	Únava, dekompenzace	Pocit chronické únavy, deprese, funkční nemoci a někdy i nemoci organické související s poškozením orgánů

**Tabulka č. 2:** Stresová odpověď neboli všeobecný adaptační syndrom, zdroj: Šnýdrová (2006, s.120)

Podle některých autorů je právě poslední fáze stresové odpovědi dle Selyeho klasifikována jako syndrom vyhoření.

### 2.1.5 Projevy stresu

Autorská dvojice Praško a Prašková (2001, s.21-33) rozlišují 4 hlavní úrovně, ve kterých jedinec může vnímat stres a které se navzájem ovlivňují:

## **A. V myšlení**

Projevy stresu v myšlení autoři spatřují v tzv. „*dělání si starostí*“, kaskádách *automatických negativních myšlenek* a v *katastrofických představách*. „Dělání si starostí“ vede ke zvyšování napětí a překotné neúčelné aktivitě. Následuje obvykle po určité spouštěcí události a je zaměřeno na budoucnost. Člověk nedokáže své obavné myšlenky kontrolovat a ty mu brání soustředění na činnost, kterou chce vykonávat. „Dělání si starostí“ často běží v otázkách (např. typu: „Co když to nezvládnu?“). Každé položení podobné otázky bez odpovědi vede k opětovnému nárůstu napětí. Automatické negativní myšlenky naopak probíhají jako negativní tvrzení, nikoliv jako otázky. Myšlenky typu- „beztak to nezvládnu!“ naskakují samy, automaticky, a člověk nad nimi nemá rozumnou kontrolu. Často vedou k odkládání nepříjemných činností, vzdávání se předem, rezignaci a smutku, či k pocitům bezmoci. Bývají přehnané a hodnotí okolnosti nebo budoucnost negativně. Katastrofické představy se projevují jako scény, které si člověk vybavuje před svým zrakem. Neustálé přehrávání nepříjemných situací v mysli vede ke zvyšování obav a napětí.

## **B. V emocích (náladě, pocitech)**

Typickým emočním prožitkem ve stresu je pocit nepohody, který může být prožíván mnoha různými způsoby. Může to být pocit napětí, vzteku, úzkosti, strachu, smutné nálady, bezradnosti či ztráta chuti k jakékoliv činnosti. Nálada ovlivňuje chování člověka, jeho soustředění a výkonnost, ale také myšlení. Při pokleslé náladě má člověk tendenci vyhledávat vše negativní a i jeho myšlenky mohou být negativně zkresleny. Odlišným pocitem během stresu může být depersonalizace, neboli pocit odcizení od světa. Hlavní funkcí depersonalizace je oddělit člověka od příliš silných emocí, které souvisí s prožíváním stresu a vadily by výkonu.

## **C. V chování**

Nejčastější projevy chování ve stresu jsou odvozeny od původní reakce člověka na stres, od tzv. „boje nebo útěku“. Patří sem vyhýbání se každodenním povinnostem, kontaktům s lidmi, rozhodování, odkládání nepříjemných úkolů, nervózní chování nebo



naopak zrychlení pracovního a životního tempa, či konflikty s ostatními, hádání se, nesnášenlivost.

#### **D. V tělesných příznacích**

K prožívanému stresu patří i tělesné reakce. Tělo reaguje na stres velmi rozmanitým způsobem. Vznikají nepříjemné příznaky, jako je bušení srdce, bolesti hlavy, závratě, průjmy nebo naopak zácpa, potíže s dýcháním, nejrůznější svědění, pocity tepla nebo chladu na končetinách, bolesti žaludku, výrazné pocity únavy, nechutenství nebo naopak nadměrná chuť k jídlu, problémy se spánkem, třes rukou, nadměrné pocení, rozmazané vidění a mnoho dalších.

#### **2.1.6 Odolnost vůči stresu**

Stejně vnější zátěžové faktory nepůsobí na všechny jednotlivce stejně silně. Různě působí i na stejného člověka v různých okamžicích jeho života a za různých vnitřních podmínek. Jednotlivci tedy mohou projevovat různou odolnost či toleranci vůči stresu. Vysoká odolnost vůči stresu a rychlá regenerace sil, tj. obnova předzátěžového stavu, bývá označována také jako vitalita (Machač, Macháčová, 1991). Míra odolnosti vůči stresu závisí na vrozených předpokladech, na dosažené vývojové úrovni, ale i na individuálních zkušenostech a celkovém aktuálním stavu jedince.

Stresové situace zvládají lidé naprosto odlišně. Odborná literatura rozlišuje dva základní typy osobnosti A a B, z nichž jeden, typ A, je náchylnější ke stresu mnohem více než typ B (Šnýdrová, 2006, s. 124):

Typ A je dynamický, soutěživý, agresivní, ambiciózní, tvrdě pracuje. Stanovuje si velké cíle, které se snaží dosáhnout v co nejkratší době. Klade na sebe i druhé vysoké požadavky, je netrpělivý. Má sklon k anticipačním reakcím (kdy se určitá situace pouze očekává) jako je úzkost, jež stres navozují. Má tendenci hromadit majetek. Nejraději vykonává dvě činnosti najednou, aby neztrácel čas a jakékoli odklonění od práce vnímá velmi negativně. Nedokáže relaxovat.

Typ B má naprosto opačnou charakteristiku. Člověk tohoto typu je osobností spíše rozvážnou, klidnou, uvolněnou, která si najde čas pro své zájmy a umí odpočívat. Také se snaží v životě něco dokázat, ale ne za každou cenu, není otevřeně ambiciózní. Tento typ je méně ohrožen stresem a jeho důsledky.

Autoři této typologie M. Friedman a H. Rosenman na základě svých výzkumů dospěli k faktu, že typ A je významně náchylnější k ischemické chorobě srdeční než typ B (Štikar a kol., 1996, s. 72).

Určité osobnostní charakteristiky predisponují člověka k určitému stylu hodnocení a zvládání stresu a mohou být vysvětlením odlišné zranitelnosti různých osob vůči stresu.

### **2.1.7 Důsledky stresu na zdraví člověka**

Kebza (2005) konstatuje, že vliv stresu na osobní pohodu a na zdraví člověka nemusí být vždy záporný, přestože obecné očekávání především široké veřejnosti takto orientováno je. Více autorů odborných publikací se shoduje na faktu, že akutní, zvládaný stres, po kterém následuje odpočinek a zotavení, může člověka aktivizovat a rozvíjet jej, z tohoto pohledu tedy hodnotí jeho účinek pozitivně. Přesto ale chronické působení stresorů, vedoucí k nízké či nulové zvládací efektivitě, jež není následováno obdobím zotavení, je ve vztahu ke zdraví významným potenciálním rizikovým faktorem. A syndrom vyhoření v tomto případě naneštěstí není jediným hrozícím nebezpečím. Za škodlivé důsledky stresu v oblasti psychiky Nakonečný (1996) považuje zejména úzkostnost, zmenšenou sebeúctu a depresivní ladění. Stres ovšem vyvolává také tělesné symptomy, které bezprostředně ohrožují zdraví jedince. Schreiber (1992) mezi tzv. „stresové nemoci“ řadí především snížení imunity, ischemickou chorobu srdeční, vysoký krevní tlak, vředovou nemoc žaludku, stresovou poruchu menstruačního cyklu, astma a migrénu.

## **2.2 Další příčiny vyhoření**

Za hlavní příčinu vzniku syndromu vyhoření je většinou odborníků považován dlouhodobý chronický stres, o kterém pojednává velká část této bakalářské práce. Není

to ale pouze stres, který může vyhoření způsobit. Významný podíl na vzniku syndromu vyhoření může mít pocit jedince, že není nadále schopen dostát nadměrně vysokým požadavkům na vlastní výkon ve spojení s pocitem, že úsilí vkládané do vykonávané činnosti je neadekvátní nízkému výslednému efektu (Kebza, Šolcová, 1998).

Přední český psycholog Prof. PhDr. Jaro Křivohlavý, CSc., popisuje další okolnosti, které jsou pro zrod burnout příznačné:

- Frustrace (neuspokojení potřeb a očekávání).
- Negativní vztahy mezi lidmi.
- Přílišná emocionální zátěž.
- Vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce.

## **A. Frustrace**

Člověk má při každé činnosti, kterou vykonává, určité představy či očekávání, o tom, jaké to bude, až práci dokončí. V situaci, kdy se mu nedostává kladného ocenění, hovoří odborníci o frustraci, neuspokojení. Tyto pocity a zážitky frustrace neboli zklamaných očekávání se mohou v člověku hromadit a kumulovat a nepříznivě tím ovlivňovat kvalitu jeho života. U zrodu psychického vyhoření se v některých případech objevuje neuspokojení potřeby společenského uznání či respektu, projevení úcty druhými lidmi. Každý člověk potřebuje kladnou odezvu především od lidí, kteří jsou mu nejbližší a na kterých mu nejvíce záleží. Pokud ho tito lidé neocení a nevyjádří mu úctu, může prožívat pocity vyhoření. Zásadní moment pro zrod burnout ale představuje neuspokojení existenciální potřeby.

Sigmund Freud:

*„Lidé jsou silní, pokud hájí určitou silnou ideu. Zeslábnou však a stávají se bezmocnými, když se jim tato idea ztrácí.“*

Tento citát známého zakladatele teorie psychoanalýzy Sigmunda Freuda vyjadřuje potřebu povědomí smysluplnosti lidského života, tzv. existenciální potřebu. Lidé, kteří

cítí, že jejich práce či dokonce život přestává být smysluplný, a tedy jejich existenciální potřeba není naplněna, upadají do stavu psychického vyhoření.

## **B. Negativní vztahy mezi lidmi**

Nepřátelské vztahy mezi lidmi mohou mít velký podíl na vzniku syndromu vyhoření. Existence nedorozumění, sporů, rozporů, konfliktů, hádek, urážek, slovního i tělesného napadání, přehnaná asertivita a agresivita či nepřátelství nemůže na žádného člověka působit pozitivně. Špatné vztahy mezi lidmi mohou vznikat tam, kde jeden druhému nenaslouchá, neprojevuje mu uznání, nepovzbuzuje ho, nepomáhá mu, nesoucítí s ním, neprojevuje mu úctu, ale naopak jej uráží, ponižuje, nepřátelsky s ním soupeří a pokud je ochoten poskytnout pomoc, bude to pomoc pouze velmi ziskná. V podobné atmosféře u jednotlivce postupně dochází k hromadění napětí, které může v nejhorších případech vést až k psychickému vyhoření.

## **C. Přílišná emocionální zátěž**

K psychickému vyhoření dochází často tam, kde jsou kladeny příliš velké nároky na kladné emocionální vztahy mezi lidmi. Od pracovníků, kteří přicházejí často do bezprostředního osobního kontaktu s klienty či pacienty je vyžadováno emocionálně kladné chování v každé situaci. Například pracovníci sociálních služeb jsou vystaveni stěžujícím si klientům, kteří se k nim mohou chovat hrubě, a přesto musí zachovávat kladné vztahy.

## **D. Vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce**

Mezi specifické faktory pracovního prostředí, které napomáhají zrodu burnout patří:

- *Míra svobody a kontroly* - nežádoucí je vysoká míra svobody a kontroly, ale zároveň i opačný extrém, a to žádná kontrola i svoboda.
- *Nesmyslnost požadavků* - neviditelnost smysluplnosti vykonávané činnosti patří mezi nejvýraznější podmínky, které ovlivňují zrod psychického vyčerpání.

- *Autorita* - centralizace veškeré autority do jediných rukou anebo naopak přílišné tříštění autority působí na pracovníky nepříznivě.
- *Odpovědnost* - nadměrná míra odpovědnost při realizaci úkolu patří ke ztěžujícím podmínkám práce.
- *Neplnění úkolu* - dlouhodobé neplnění úkolu či plánu krystalizuje podmínky pro vznik psychického vyhoření.
- *Očekávání* - nerealistická či nepřesně stanovená očekávání .
- *Sociální komunikace* - nedostatky horizontální i vertikální sociální komunikace, neinformovanost či špatná informovanost působí řadu těžkostí.
- *Požadavky kladené na lidi* - nadměrné požadavky na pracovníky a nerealistická očekávání ohledně jejich výkonu směřují zaměstnance k vyhoření (Křivohlavý, 1998, s. 28-32).

### **Osobnostní a povahové rysy**

Rush (2003, s. 35) uvádí, že k naprostému vyčerpání podstatnou měrou přispívají i osobnostní a povahové rysy člověka. Výkonní lidé, kteří mají k vyhoření sklony, mají řadu společných rysů:

- Pevná vůle a odhodlanost.
- Rozhodnost.
- Sklony k soběstačnosti.
- Značná sebedůvěra.
- Perfekcionismus.
- Vysoká organizovanost.
- Odpor k pravidlům.
- Pozitivní, optimistický a nadšený postoj.
- Značná cílevědomost.
- Nezávislost až sklony k samotářství.

- Ochota riskovat a záliba v náročných úkolech.
- Přílišná soutěživost.
- Potřeba mít vše pod kontrolou.
- Opovržení v selhání své i druhých.
- Život pouze z úspěchu a uznání, které z něho pramení.

Osoby postižené syndromem vyhoření jsou obvykle zaujaté hlavně svojí prací. Strach před nepříjemnými situacemi je může často vést až k fanatické práci. Psychologové uvádějí, že k vyhoření mají blíže lidé bojácní a úzkostliví než lidé aktivní a odvážní. Obvykle trpí nedostatečným sebevědomím, mají sklon k depresím a ke stresu. Nejsou schopni zvládat zátěž a zároveň neumí odpočívat a relaxovat. Objevuje se u nich negativní mínění o své vlastní osobě, zejména pokud jde o pracovní kompetenci a převládá u nich pocit pracovního neúspěchu a selhání (Kebza, Šolcová, 2003, s. 9-10).

### **Okolnosti vedoucí k psychickému vyhoření**

Křivohlavý (1998, s. 18-19) dále uvádí soubor poznatků, výsledků pozorování psychologů, který naznačuje okolnosti vedoucí k psychickému vyhoření:

- Dlouhodobý bezprostřední, osobní styk s lidmi např. jak tomu je u učitelů, lékařů, zdravotních sester, vedoucích pracovníků, sociálních pracovníků apod.
- Dlouhodobé neúspěšné jednání s lidmi např. při dojednávání smluv, dohod, obchodů apod.
- Dlouhou dobu trvající pracovní přetížení a kladení mimořádných požadavků na pracovníka.
- Příliš strohý pracovní režim, příliš přísná pravidla jednání či příliš tvrdě vyžadované dodržování „pravidel hry“.
- Diktátorský režim, bezohledné manipulování lidmi.

- Přetěžování, tj. situace, kde je příliš velké množství úkolů, pacientů, zákazníků, klientů, stran apod. v poměru ke kapacitě pracovníka.

Je tomu tak:

- Tam, kde je nedostatek personálu, času, prostředků apod. (např. v nemocnicích, obchodech, školách atp.)
- Tam, kde téměř chybí kladné oceňování práce podřízených- pochvaly, uznání apod.
- Tam, kde chybí respekt (úcta) k lidem.
- Tam, kde se setkáváme s devalvací v sociálním styku (s ponižováním, urážením, hanobením, pomlouváním apod.)
- Tam, kde je nedostatek příležitostí k odpočinku (relaxaci, rekreaci, spánku apod.)
- Tam, kde něco nepříjemného dlouho trvá (např. nemoc), a nic se nezlepšuje.
- Tam, kde lidé (např. učitelé, lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci atp.) neustále více dávají, než-li přijímají.
- Tam, kde pracovní podmínky neumožňují pracovníkům tvořivé rozvinutí schopností a uplatnění dovedností.
- Tam, kde je příliš velký rozdíl mezi představami a realitou.
- Tam, kde je vedení příliš necitlivé k potřebám podřízených, kde se znají jen úkoly, kontroly, výtky apod.
- Tam, kde jsou sociální, pracovní či společenskou rolí kladeny na určitou osobu požadavky, kterým ta z různých důvodů není s to vyhovět, případně vyhovět může jen za cenu jiných (např. rodinných) bolestných ztrát.

- Tam, kde jsou příliš tvrdé či nezvládnutelné termíny, kde se klade příliš velký důraz na kvantitu (množství toho, co se má udělat) nebo naopak na mimořádnou přesnost (perfektnost) práce a mimořádný výkon.
- Tam, kde existuje jen a jen soupeření (soutěžení, konkurence).
- Tam, kde je zatížení pracovníka nepoměrně větší, nežli je jeho kapacita (jeho možnosti, schopnosti apod.)
- Tam, kde nepříznivé pracovní (životní) podmínky trvají příliš dlouho, až nesnesitelně dlouho.
- Tam, kde dochází ke kumulaci několika výše uvedených podmínek.

Další výčet okolností či faktorů vedoucích k syndromu vyhoření nabízí Kebza (2005, s. 144-145):

- Již samotný život v současné civilizované společnosti s neustále rostoucím životním tempem a nároky na člověka.
- Příslušnost k profesi, obsahující profesionální práci s lidmi.
- Nutnost čelit chronickému stresu.
- Vysoké až nadměrné požadavky na výkon, nízká autonomie pracovní činnosti, monotonie práce.
- Původně vysoký pracovní entuziasmus, angažovanost, zaujetí pro věc.
- Původně vysoká empatie, obětavost, zájem o druhé.
- Původně střední až vysoká senzitivita.
- Nízká asertivita.
- Neschopnost relaxace.
- Negativní afektivita, depresivní ladění.



- Původně vysoký perfekcionismus, pedanství a odpovědnost.
- Úzkostné, fobické a obsedantní rysy.
- Permanentně prožívaný časový tlak.
- Nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení.
- Chronické přesvědčení o neadekvátním společenském uznání a ekonomickém hodnocení vykonávané profese.

### **3 Příznaky a fáze syndromu vyhoření**

#### **3.1 Příznaky vyhoření**

Člověk často nemusí být ani kvalifikovaným psychologem či lékařem, aby poznal, že je někdo naprosto vyčerpaný. Psychické vyhoření je provázeno jasnými symptomy, které na jeho přítomnost upozorňují.

Autorská dvojice Kebza a Šolcová (2003) rozděluje příznaky podle úrovně, v nichž se projevují:

##### **3.1.1 Psychická úroveň**

Na psychické úrovni dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná. Výrazný je pocit celkového, především duševního vyčerpání, ale i vyčerpání emocionálního, které je prožíváno v duševní oblasti. V oblasti kognitivní se objevuje vyčerpání spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace. Únava je popisována expresivně („jsem úplně na dně“), což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality. Dochází k utlumení celkové aktivity, ale zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence. Velmi tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho bezesmyslnost, převažuje depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje. Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezcennosti. Významný je pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí a často též negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána. Charakteristickým znakem je také sebelítost a intenzivní prožitek nedostatku uznání.

##### **3.1.2 Fyzická úroveň**

Na fyzické úrovni je hlavním příznakem stav celkové únavy organismu. Typická je především rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení.

Mezi další příznaky na této úrovni patří:

- Apatie, ochablost.
- Vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže.
- Dýchací obtíže a poruchy.
- Bolesti hlavy.
- Poruchy krevního tlaku.
- Poruchy spánku.
- Bolesti ve svalech.
- Přetrvávající celková tenze.
- Zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu.
- Zásahy do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.

### **3.1.3 Úroveň sociálních vztahů**

Na úrovni sociálních vztahů se objevuje výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, kolegy a všemi osobami majícími vztah k profesi postiženého. Častým znakem je zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu co s ní souvisí. Převažuje celkový útlum sociability a nezájem o hodnocení ze strany druhých osob. V důsledku nezájmu a lhostejnosti ve vztahu k okolí dochází k postupnému narůstání konfliktů.

### **3.1.4 Vnitřní a vnější symptomy**

Další rozdělení příznaků vyhoření nabízí Rush (2003, s.40-47). Symptomy dělí na *vnější* a *vnitřní*. Vnější symptomy jsou viditelné a lze je vypožorovat. Zpravidla jsou první známkou toho, že se dotyčný ocitl ve stavu vyhoření. Naopak vnitřní symptomy ze začátku vypožorovat nelze a je proto složitější je určit. Právě vnitřní symptomy však podle Rushe vnějším symptomům předcházejí a poskytují nejpresnější údaje potřebné ke stanovení diagnózy.

Mezi vnější symptomy patří:

- Fyzická únava.
- Podrážděnost.
- Skutečnost, že aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává zpočátku stejná.
- Neochota riskovat.

Vnitřními symptomy bývá:

- Ztráta odvahy.
- Ztráta osobní identity a sebeúcty.
- Ztráta objektivnosti.
- Emocionální vyčerpanost.
- Negativní duševní postoj.

### **3.1.5 Subjektivní a objektivní příznaky**

Křivohlavý (1998, s. 51) rozděluje příznaky burnout do dvou hlavních skupin:

#### **A. Subjektivní příznaky**

Do této skupiny patří mimořádně velká únava, snížené sebe-cenění a sebe-hodnocení, vyplývající z pocitů snížené profesionální kompetence (schopnosti a dovednosti něco dělat a udělat). Autor sem dále řadí problémy špatného soustředění pozornosti (koncentrace), snadného podráždění (iritability), negativismu i celou řadu příznaků stresového stavu při absenci organického onemocnění.

#### **B. Objektivní příznaky**

Tyto příznaky zahrnují po řadu měsíců trvající sníženou výkonnost. Tato okolnost je zjištělná spolupracovníky i příjemci služeb.

Na základě výše uvedených rozdělení příznaků vyhoření, které nabízejí autoři odborných publikací lze konstatovat, že syndrom vyhoření se projevuje celkovým

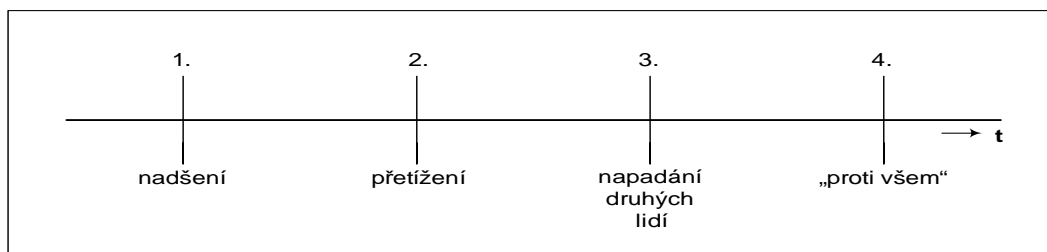
vyčerpáním člověka, a tedy fyzickým, psychickým i emocionálním. Člověk propadající se do stavu vyhoření ztrácí všechny iluze, idee, naděje i plány, neví si rady sám se sebou a ani s problémy, které ho trápí. Je plný pesimismu, beznaděje, úzkosti, obav a strachu. Cítí se bezcenný a prázdný. Vše ho nadměrně zatěžuje a i v situacích, kdy nic nedělá ho pronásleduje pocit neustálého napětí. Typickým je pocit profesního neúspěchu a přesvědčení, že ztratil svůj potenciál fungovat a vyvíjet se ve své profesi. Je proto velmi důležité o tomto fenoménu neustále hovořit, vyvolat všeobecné povědomí o jeho důsledcích a v neposlední řadě snažit se mu tím předcházet.

### 3.2 Fáze procesu syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření bývá charakterizován jako proces, který se vyvíjí a nabírá různých podob. Autoři odborných publikací hovoří o různých fázích či stádiích jeho vývoje. Nejznámější je čtyřfázový model, jehož autorkou je Christina Maslach, profesorka psychologie na University of California.

Maslach rozlišuje následující fáze syndromu vyhoření:

- 1) Idealistické nadšení a přetěžování
- 2) Emocionální a fyzické vyčerpání
- 3) Dehumanizace druhých lidí jako obrana před vyhořením
- 4) Terminální stádium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti (vyhoření všech zdrojů energie)



**Obr. 2:** Fáze procesu burnout, zdroj: Křivohlavý (1998)

Autorská dvojice Jeklová a Reitmayerová (2006, s. 18) odkazuje na dělení, které nabízí Edelwich a Brodsky:

- 1) *Stádium nadšení, idealismus a nereálné očekávání* - počáteční stádium, kdy práce se stává pro jedince nejdůležitější součástí života. Neefektivně vydává vlastní energii a dobrovolně se přepracovává.
- 2) *Stádium stagnace* - jedinec slevuje ze svých očekávání, vnímá více reálné podmínky pro svou práci. Pomalu se zaměřuje na uspokojování vlastních potřeb v podobě platu, volného času apod.
- 3) *Stádium frustrace* - jedinec začíná pochybovat o smyslu své práce, o tom, jestli má vůbec význam někomu pomáhat. Objevují se první výraznější fyzické a psychické potíže i problémy ve vztazích.
- 4) *Stádium apatie* - jedinec je trvale frustrován, neschopen změnit situaci podle svých očekávání. Pracuje jen tak, jak je to nezbytně nutné a vyhýbá se novým úkolům.
- 5) *Stádium intervence* - vede k jakémukoliv přerušení tohoto procesu. Může jím být přerušení práce, životní změna, více času pro svoje vlastní zájmy nebo přehodnocení situace a realistický náhled.

John W. James (1982) je autorem relativně nejčlenitějšího modelu procesu vyhoření, ve kterém uvádí celkem 12 po sobě následujících fází (in Křivohlavý, 1998, s. 62):

- 1) Snaha osvědčit se kladně v pracovním procesu.
- 2) Snaha udělat vše sám, nedelegovat nikomu jinému formální pracovní autoritu.
- 3) Zapomínání na sebe a na vlastní osobní potřeby, opomíjení nutné péče o sebe.

- 4) Práce, projekt, plán, návrh, úkol, cíl se stávají tím jediným, o co danému člověku jde.
- 5) Zmatení v hodnotovém žebříčku, neví se, co je podstatné a co je nepodstatné.
- 6) Nutkavé popírání všech příznaků rodícího se vnitřního napětí jako projev obrany tomu, co se děje.
- 7) Dezorientace, ztráta naděje, vymizení angažovanosti, zrod cynismu. Útěk od všeho a hledání útěchy např. v alkoholu, drogách, tabletách, nadměrném přejídání apod.
- 8) Radikální, pozorovatelné změny v chování, nesnášení rad a kritiky, jakéhokoliv rozhovoru a společnosti druhých lidí, sociální izolace.
- 9) Depersonalizace, tedy ztráta kontaktu sama se sebou a s vlastními životními cíli a hodnotami, člověk přestává být člověkem v plném slova smyslu.
- 10) Prázdnota a pocity zoufalství ze selhání a dopadu „až na dno“. Neutuchající hlad po opravdovém, smysluplném životě, potřeba smysluplnosti života je zoufale neuspokojována.
- 11) Deprese, zoufalství z poznání, že nic nefunguje a člověk se ocitá ve smysluprázdném vakuu. Sebecenění, sebehodnocení a sebeúcta je na nulovém bodě. Zážitek pocitu „nic nejsem“ a „všechno je marnost nad marností.“
- 12) Totální vyčerpání, fyzické, emocionální i mentální. Vyplenění všech zásob energie a zdrojů motivace. Pocit naprosté nesmyslnosti všeho i marnosti dalšího žití.

Pro úplné zmapování procesu vyhoření je nutné uvést i pohled Alfrieda Laengla, který v roce 1997 publikoval tento třífázový model:

- *První fáze* je situace, kdy člověk, který se pro něco nadchl, má před sebou určitý cíl, má pro co žít a vidí ve svém životě smysl. Dělá vše proto, aby se svému vytčenému cíli mohl přiblížit. Pracovní činnost je tedy smysluplná, neboť je

prostředkem k dosažení cíle, a dotýčný má tím odůvodněno proč je důležité ji dělat.

- *Ve druhé fázi se z prostředku stává cíl. Do hry vstupuje hledisko utilitarismu. Ten, kdo původně pracoval, aby se přiblížil svému cíli či ideálu, pracuje nyní proto, že se pro něj žádoucím stal vedlejší produkt, například peníze, které za práci dostává. Tento člověk pozvolna přestává dělat to, co dělá, z toho důvodu, že v tom vidí smysl svého života, ale proto, že mu to přináší jiný užitek, který je ale vzdálen od jeho prvotního cíle. Není tím, kým chtěl být a kým by podle původního rozhodnutí i měl být. Dochází k tomu, co Laengle označuje termínem „odcizení“, které je předstupněm tzv. „existenciálního vakua“ (prázdnoty bytí). Základní motivace je neuspokojena. Místo plně smysluplných cílů nastupují tzv. „zdánlivé cíle“, které ale nejsou tím pravým smyslem života. Alfried Laengle: „Je to život bez života a vlastní život tím ztrácí cenu“. Původní nadšení v této fázi výrazně pohasíná.*
- *Třetí fázi přikládá Laengle následující charakteristiky:*
  - *Ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů. Postižený jedinec se na ostatní osoby dívá doslova jako na materiál a odpovídá tomu i způsob jeho chování. Jednání je necitlivé, objevuje se neúcta k ostatním, cynismus, ironie či sarkasmus.*
  - *Ztráta úcty k vlastnímu životu. Postižený se chová necitlivě nejen k druhým lidem, ale neváží si ani sebe sama. Neváží si dokonce ničeho. Nic pro něj nemá opravdovou hodnotu a propadá se do bezesmyslného života (in Křivohlavý, 1998, s.64-66).*

V pokročilých a závěrečných fázích vyhoření může docházet v souvislosti s intenzivně prožívaným stavem vyčerpání k tendenci zpřetrhat všechna pouta s dosavadním, především profesionálním životem a osvobodit se tak od minulé zkušenosti, která je pro člověka svazující.



## **4 Práce a syndrom vyhoření**

### **4.1 Vztah člověka k práci**

Vztah člověka k práci vyjadřuje, jak člověk ze svého hlediska a vzhledem k sobě hodnotí vykonávanou činnost, jaké místo zaujímá v jeho životě a v jeho prožívání. Nejčastěji je vyjadřován určitou spokojeností nebo nespokojeností (Mayerová, 1997, s. 97).

Syndrom vyhoření je často důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou. Promítá se do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem pracovní činnosti.

Vztah k práci je významnou součástí života každého člověka. Na jedné straně je pro něj zdrojem obživy a poskytuje mu prostředky k uspokojování potřeb, což samo o sobě může vyvolávat určitou závislost, na stranu druhou práce od člověka mnohé požaduje. Člověk, který má ke své práci vztah pozitivní, bude osobou pravděpodobně v životě spokojenější a v práci produktivnější. V opačné situaci bude logika podobná. Člověk s problematickým nebo negativním vztahem k práci bude osobou pravděpodobně v životě nespokojenou a v práci neproduktivní (Leiter, Maslach, 2005).

Pocit uspokojení z práce je jedním z indikátorů psychologické pohody jednotlivce nebo jeho duševního zdraví (Arnold a kol., 2007, s. 250).

### **4.2 Profese v ohrožení**

V souvislosti se syndromem vyhoření se nejčastěji hovoří o lidech vykonávajících tzv. pomáhající profese, neboli lidech, kteří se ve své práci angažují pro druhé a mají bezprostřední rozhodovací odpovědnost, často i na jejich životě. Pomáhající pracovník často cítí potřebu být lidem potřebný. Není to tedy pouze konstatování, že rád pomáhá lidem. Kdo potřebuje být potřebný, vzdává se uskutečňování svých důležitých potřeb a o to více se stará o druhé, aby se tak vyhnul pocitu samoty a zbytečnosti (Kopřiva, 1997, s. 25).

## **A. Zdravotnictví**

Není tedy překvapením, že právě situace zdravotních sester především v hospicích nebo na onkologických odděleních upozornila na syndrom burnout (Křivohlavý, 1998, s. 22). V těchto zařízeních, kde smrt je téměř každodenní součástí pracovního života, je na zdravotnické pracovníky kladena obrovská emocionální zátěž. Nejsou to pouze zdravotní sestry, ale i lékaři a ostatní zdravotní personál, kteří každodenně činí ve svém zaměstnání rozhodnutí, která ovlivňují životy mnoha dalších lidí a pracují tedy pod velkým tlakem a myšlenkou na to, že každé jejich chybné rozhodnutí může mít naprosto fatální důsledky. Toto prostředí je naneštěstí ideální pro rozvinutí prvků syndromu vyhoření. Snadno zde může dojít ke ztrátě motivace a původního nadšení ze svého poslání až k pocitům selhání, vyčerpání a bezmocnosti.

## **B. Školství**

I školství je oblastí, kde se syndrom burnout vyskytuje v mimořádně vysoké míře. Týká se především pedagogů základních a středních škol a také pedagogů pracujících s dětmi s různou formou postižení. V povolání učitele se člověk může relativně často dostávat do konfliktu s jinými lidmi a institucemi, kdy je nespravedlivě osočován, ponižován, neobjektivně hodnocen a má pocit zbytečnosti svého úsilí.

## **C. Sociální péče a sociální služby**

Pracovníci sociálních služeb pomáhají lidem v těžkých životních situacích. Je to práce nejen dle mého názoru velmi náročná, kde původní nadšení a snaha pomoci se po určitém čase snadno změní v pocity nemohoucnosti cokoliv změnit a ve zbytečnost svého vlastního jednání.

## **D. Vedoucí pracovníci a manažeři**

K vyhoření často dochází u velmi schopných manažerů, na něž jsou kladeny vysoké nároky a kteří delší dobu s plným nasazením pracují v pro ně nepříznivých podmínkách. Většinou to znamená, že nemají možnost dostatečně ovlivnit výsledky svého snažení (Králová, 2008).

Sama ve svém okolí znám několik manažerů, kteří veškerou svou energii a čas věnují společnosti ve které pracují, a díky tomu dochází k rozpadům v jejich rodinných vztazích, nebo dokonce ani nemají příležitost tyto vztahy navázat, jelikož většinu svého života zasvětili práci. Pro vznik vyhoření jsou tímto vytvořeny dobré podmínky. Musím přiznat, že i toto byl jeden z důvodů, který mě přivedl k zájmu o problematiku burnout.

Přehled konkrétních profesí, které jsou nejvíce ohroženy vyhořením (Křivohlavý, 1998, s. 23):

- Lékaři.
- Zdravotní sestry.
- Zdravotní personál.
- Psychologové a psychoterapeuti.
- Psychiatři.
- Sociální pracovníci.
- Učitelé.
- Policisté.
- Žurnalisté.
- Pracovníci v nápravných zařízeních ministersvta spravedlnosti.
- Politici.
- Sportovci.
- Duchovní.
- Právníci.
- Piloti a posádky letadel.
- Pedagogové pracující s duševně postiženými dětmi.
- Podnikatelé a manažeři.
- Obchodníci.
- Úředníci.
- Vyjednavatelé apod.

Při pohledu na tento seznam profesí je evidentní, že se jedná o osoby, které dennodenně přicházejí do styku s druhými lidmi. A vztahy s lidmi nejsou vždy jednoduché, mohou být často velmi konfliktní a problematické. Na druhou stranu je ale známo, že „mezilidské vztahy před vyhořením chrání“ (Kallwass, 2007, s. 10). Dle mého názoru je důležité, aby osoby vykonávající tyto profese byli osobami poněkud odolnějšími a aby se v rámci své přípravy na výkon profese připravili i na určitou zátěž, která je s jimi vybranou profesí spojena. Ne každá profese se hodí pro každého. A je určitě jednodušší a vhodnější objektivně zhodnotit své schopnosti a možnosti a vybrat si profesi této úrovně vyhovující, než přecenit své vlastní síly a poté se dostávat do nezvladatelných situací a ve finále se potýkat s vyhořením. Psychickou zátěž může totiž každý jedinec vnímat a zvládat jinak. „Rozhodující pro posuzování, co a jak koho zatěžuje je řešení vztahu mezi vnějšími vlivy a vnitřními podmínkami. Zátěž za stejných objektivních podmínek prostředí je u různých lidí různá“ (Mikšík, 2001, s. 168).

Pracovníci, kteří syndromu vyhoření podléhají, mají několik společných znaků. Jsou to obvykle (Křivohlavý, 1998, s. 32):

- Lidé příliš oddaní tomu, co dělají.
- Lidé nadšení svou prací.
- Lidé plní energie, kterou také do své práce investují.
- Lidé pracující příliš usilovně.
- Lidé, kterým osobně jde o to, aby jejich práce byla dobrá a úspěšná.
- Lidé, kteří se dobrovolně vzdávají mnohého, aby mohli dobře dělat to, co dělají.
- Lidé, kteří si myslí, že jsou na pracovišti nenahraditelní.
- Lidé, kteří nemají osobní zájmy.

Kebza (2005, s. 146) charakterizuje osoby náchylné k vyhoření především empatií, senzitivitou, obětavostí, idealismem, zaměřeností na druhé, úzkostí, pedanstvím, entuziasmem a tendencí výrazně až přehnaně se identifikovat s druhými.

Většina těchto lidí nemá tušení o tom, že právě u nich by se syndrom vyhoření mohl objevit, ale do stavu vyhoření se dostanou, když se jim práce nedaří a nedosahují toho, čeho sami dosáhnout chtěli a nedostávají se tam, kam se původně chtěli dostat.

## **5 Léčba syndromu vyhoření**

### **5.1 Diagnostika syndromu vyhoření**

Identifikovat syndrom vyhoření lze na základě pozorování jednotlivých symptomů a příznaků jedinců, ale i pomocí speciálních psychologických metod, které byly k této problematice vytvořeny. Jedná se především o dotazníky založené na posuzovacích škálách. Mezi nejpoužívanější patří tzv. „Maslach Burnout Inventory“ Ch. Maslachové a S. Jacksonové anebo „Burnout Measure“, jehož autory jsou A. Pinesová a E. Aronson. Oba dotazníky jsou uvedeny jako Přílohy A a B této bakalářské práce.

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) nabízí prostor pro diagnózu syndromu vyhoření v rámci skupiny diagnóz Z 73- „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“ , v podskupině Z 73-0- „Vyhasnutí (vyhoření)“. Syndrom vyhoření je tedy podle tohoto mezinárodně platného diagnostického manuálu definován jako onemocnění. V České republice však není klasifikován jako choroba z povolání, i přes prokazatelně negativní vliv na pracovní výkon.

### **5.2 Léčba syndromu vyhoření**

Předchozí kapitoly této bakalářské práce nastínily, že syndrom vyhoření je dlouhodobý proces, který prochází různými fázemi a může nabírat různých podob. Za optimální je považováno rozpoznat příznaky potenciálního vyhoření už v jeho úvodních fázích a předejít tak závažným důsledkům. Proces vyhoření však může postupovat poměrně nenápadně či plíživě a je často obtížné jej včas rozeznat. Odborníci z řad psychologů i psychiatrů ale dokáží pomoci i člověku nacházejícímu se v pokročilejších stádiích vyhoření. I léčba je v tomto případě procesem dlouhodobým, náročným a velmi individuálním. Žádná okamžitá či zázračná léčba v případě syndromu vyhoření naneštěstí neexistuje a pro terapeuta i pacienta je proto důležitý dostatek trpělivosti a víry v úspěch. Jedním ze základních předpokladů k zotavení se z vyhoření je oddělit se od jeho zdroje a nesetrvávat dále v situaci, která vyhoření způsobila.

Cílem léčby je vytvořit podmínky k tomu , aby mohlo dojít ke změně a nakonec i k odstranění problému. K léčbě syndromu vyhoření se užívá především psychoterapeutických prostředků. Hlavním z těchto prostředků je existenciální psychoterapie, na kterou navazují i další dvě psychoterapeutické školy, a to *daseinanalýza* a *logoterapie*. Tyto přístupy podtrhují jedinečnost každé osobnosti a úkol psychoterapie vidí v podporování osobního růstu. Zdůrazňují seberealizaci člověka a uskutečňování individuálních hodnot nebo životního poslání (Kratochvíl, 2006).

Daseinanalýza vychází z existenciální filozofie Martina Heideggera. Daseinanalýza chce být cestou k pochopení lidské existence. Z hlediska syndromu vyhoření je významné, že chce pomoci pacientovi vlastní existenci pochopit a zároveň co nejprístupněji a nejodpovědněji ji realizovat (Kebza, 2005, s. 147). Podle tohoto filozoficky laděného směru je člověk schopen uvědomovat si sám sebe i to, co dělá. Je schopen činit rozhodnutí a nést za své jednání odpovědnost. Svůj vývoj má člověk směřovat k aktualizaci svých vrozených schopností. Zdůrazňována je jedinečnost a neopakovatelnost osobnosti pacienta a individuálnost přístupu k němu. Cílem terapie je přivést pacienta k poznání a plnému využívání vlastních možností. Pacient má pochopit a uskutečňovat svou vlastní existenci. Konečným cílem je, aby byl sám sebou. Zdůrazňuje se jeho vlastní schopnost volby. Otevírají se mu nové obzory a pomáhá se mu vytvořit zralejší postoj k životu a zralejší svědomí. Osvětluje se myšlenka jeho bytí, jež má prožívat plně. Je položen důraz na jeho vlastní rozhodnutí, závazek člověka, který bere svou existenci vážně a odpovědně (Kratochvíl, 2006, s.88).

Logoterapie vychází z přístupu vídeňského neurologa a psychiatra Viktora E. Frankla. Nenaplnění touhy po smyslu bytí Frankl nazývá existenciální frustrací. Právě tato frustrace představuje zásadní moment pro syndrom vyhoření. V kapitole „Příčiny vyhoření“ této bakalářské práce byla jako jedna z příčin vzniku burnout uvedena neuspokojenost existenciální potřeby. Každý člověk potřebuje cítit, že je jeho život smysluplný. Existenciální frustrace vzniká tehdy, když člověk začne o smyslu své existence pochybovat. Jsou to situace, kdy se smysl bytí stal sporným, dosavadní smysl ztratil své odůvodnění a člověk neví, co dál, nebo kdy pochybuje o smyslu svého života vůbec. Člověk, který spatřoval smysl svého života ve své práci, ve které se mu

z jakýchkoli důvodů přestává dařit, může postupně ztrácet smysl svého života a upadat do stavu vyhoření. Logoterapie pomáhá pacientovi najít východiska z jeho existenciální frustrace. Chce mu pomoci najít jeho vlastní osobní životní smysl v souladu s jeho osobností. Značnou pozornost věnuje logoterapie i otázce hodnot, neboť právě jejich uskutečňováním může dát člověk svému životu smysl. Zdůrazňuje zaměření na dosahování vyšších cílů a hodnot přesahujících jedince. V logoterapii člověk přijímá odpovědnost za sebe a za uskutečňování hodnot tím, že reaguje na požadavky a úkoly, které před něho život staví. Pocit štěstí se snáze dostaví jako vedlejší účinek plnění úkolu, než usiluje-li člověk pouze o štěstí samo (Kratochvíl, 2006).

K dalším možnostem léčby Kebza a Šolcová (2003, s. 19) poznamenávají: „V psychoterapii burnoutu se mohou samozřejmě uplatnit i další postupy vycházející např. z behaviorální či kognitivně-behaviorální terapie, jejich účinek však bude zaměřen spíše na dílčí problémy, než na podstatu problému“.



## **6 Prevence stresu a syndromu vyhoření**

Známa zásada, která tvrdí, že nemocem je vždy lépe předcházet, než je léčit, je platná i v případě syndromu vyhoření. V dnešním uspěchaném světě plném termínů a úkolů lidé zapomínají na odpočinek a stávají se často otroky svých povinností. Převážnou většinu dne tráví v práci, kde musí dostát náročným požadavkům a často na ně stres čeká i po příchodu domů, kde jsou na ně kladena také určitá očekávání. Ocitají se tím v nikdy nekončícím koloběhu starostí. Přitom vlastní zdraví každého člověka patří k jeho nejdůležitějším a nejcennějším hodnotám a podle toho by o ně měl pečovat a věnovat mu dostatečnou pozornost. Život bez tlaku velmi pravděpodobně nebude existovat nikdy, proto je pro každého jednotlivce velmi důležité osvojit si některé zásady a návyky, jak se s tlakem a všudypřítomným stresem vyrovnávat a předcházet tím jeho negativním důsledkům.

### **6.1 Zvládání stresu**

Pro fyzické i duševní zdraví každého člověka je důležité nalezení přirozené rovnováhy. Život v neustálém stresu ho velmi pravděpodobně přivede až ke vzniku syndromu vyhoření, ale naopak i život v neustálém uvolnění vede organismus ke ztrátě přirozené výkonnosti a vitality. Napětí a uvolnění jeden bez druhého existovat nemohou, rozhodujícím faktorem se tedy zdá být nalezení harmonie mezi těmito protipóly.

Publikací nabízejících různé techniky ke zvládání stresu existuje poměrně velké množství. Pro výraz zvládání stresu také bývá používán termín „coping“. Některé techniky působí univerzálním dojmem, ale přístup i konkrétní kroky ke zvládnutí stresu jsou záležitostí velmi individuální. Jedním z cílů této práce je popsat konkrétní postupy a kroky, které může každý člověk učinit proto, aby co nejvíce snížil riziko vzniku syndromu vyhoření.

Kebza (2005) uvádí, že za zcela zásadní pro schopnost člověka snášet stres a umět jej zvládnout, je považován prvek kontroly, neboli možnost mít kontrolu nad vývojem událostí a moci ovlivňovat významné složky působícího prostředí. Naneštěstí v životě

každého člověka je mnoho situací, které nelze změnit ani ovlivnit, vhodné tedy je nevyčerpávat se jejich prožíváním.

Praktické postupy na zvládání stresu nabízí mimo jiné Šnýdrová (2006, str. 142):

- Uvědomit si a vytvořit si pořadí důležitosti, neboť pak lze vidět všechny záležitosti v perspektivě.
- Naučit se vyhnout se stresu. Znamená to představit si opakující se denní nepříjemnosti a pokusit se nalézt způsoby, jak se jim vyhnout.
- Naučit se vypnout. Nepřenášet pracovní problémy a povinnosti na domácí scénu. Znamená to změnu činnosti. Nalézt si koníčka, který by přinášel uspokojení.
- Pohyb, cvičení. Je důležité si uvědomit, že pohybová aktivita kanalizuje okamžitě negativní energii, přirozeně využívá hormony, glukózu a lipidy vyplavené při stresové odpovědi, snižuje reaktivitu oběhové soustavy (zvýšení krevního tlaku a srdeční frekvence) na psychické stresory, čímž šetří srdce.
- Navazovat a udržovat sociální vztahy. Je známo, že lidé, kteří mají dobré sociální zázemí, odolávají lépe účinkům stresu. Člověk potřebuje nejen podporu, porozumění a pocit solidarity, ale také zpětnou vazbu, která je důležitá pro korekci jeho chování a jednání, neboť mu pak umožňuje vyhnout se zbytečným konfliktům.
- Dbát na správnou výživu. Vyvážená strava příznivě ovlivňuje látkovou výměnu, udržuje tělo v kondici a má i dopady do psychické roviny, neboť správná tělesná váha a přiměřené proporce výrazně působí na sebevědomí, zejména v naší kultuře.
- Naučit se relaxovat. Smyslem relaxačních technik je ovlivnění činnosti vegetativní nervové soustavy prostřednictvím svalového uvolnění a následného psychického uvolnění. Pravidelné relaxační cvičení navozuje pocit dobré pohody a snižuje pocity negativní.

- Nezanedbávat spánek, který regeneruje tělo po stránce psychické i fyzické. Je důležité si uvědomit, že spánek nelze nahradit a jeho potřeba je individuální.
- Nepřehlížet varovné signály. Je třeba mít na paměti, že psychický stres se projevuje somatickými obtížemi (bolest svalů, zad, hlavy, obtíže s krční páteří apod.) a že stres potlačuje činnost imunitního systému.

Některým z těchto uvedených doporučení se podrobněji budou věnovat následující stránky bakalářské práce.

Postup zvládání stresu C. Patelové (Kebza, 2005, s. 122) je založen na sledu doporučení, nazvaném „Deset A pro zvládání stresu“:

1. Uvědomění a rozpoznání stresu (Awareness).
2. Vyhnoutí se stresu, jemuž se vyhnout lze (Avoidance).
3. Předvídání stresu (Anticipation).
4. Hodnocení stresu (Appraisal).
5. Osvojení postupů relaxace, vizualizace, meditace (Autonomic Relaxation).
6. Zvládání hněvu (Anger Management).
7. Osvojení zásad asertivity (Assertivness).
8. Naučit se odpouštět (Amnesty).
9. Využívat změny pohledu na věc (Altering Perspective).
10. Využívat sociální opory (Assistance).

Mnoho autorů považuje za jednu z nejúspěšnějších strategií zvládání stresu nalezení zdrojů sociální opory. Člověk nikdy nebude žít na světě osamoceně a jsou to právě ostatní lidé, jejichž společnost je pro něj nepostradatelná. I v dnešní době, kdy se čím dál tím více lidí chová individualisticky, touží člověk po tom, aby byl součástí většího celku (Joshi, 2007).

Ayala Pines a Elliot Aronson: „ Sociální faktory hrají prvořadě důležitou roli jak v souboru příčin, tak i v souboru terapeutických faktorů burnout. Ukazuje se, že čím lepší vztahy daný člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidé, kteří připisují druhým lidem poměrně vyšší hodnotu nežli věcem, si více váží sociální opory a vytvářejí kolem sebe podpůrnou sociální síť přátelských vztahů. Čím více se určitému člověku dostává sociální opory, tím méně příznaků syndromu burnout je u něho možno zjistit“ (in Křivohlavý, 1998, s. 90). Sociální oporou se rozumí pomoc, jež je poskytována jinými lidmi člověku v nouzi, tedy činnost, která člověku v tísní jeho situaci určitým způsobem ulehčuje. Tato opora zvyšuje odolnost člověka vůči stresu a chuť překonávat životní prohry a krize. Je proto důležitým pilířem duševního zdraví (Hartl, Hartlová, 2000).

## **6.2 Duševní hygiena**

Bedrnová (1999, s. 14) definuje duševní hygienu v širším slova smyslu jako „interdisciplinární obor zaměřující se na otázky hledání a nalézání efektivního způsobu života a optimální životní cesty pro každého člověka“. V užším slova smyslu chápe duševní hygienu jako „obor zabývající se problematikou uchování duševního zdraví“. V návaznosti na hygienu tělesnou je duševní nebo mentální hygiena souborem poznatků o takových způsobech života a pravidlech chování, která slouží k zachování psychického nebo obecněji psychosomatického zdraví (Machač, Macháčová, Hoskovec, 1984).

Pravidla duševní hygieny lze vnímat jako návod k řízení a ovlivňování sama sebe a vlastního prostředí. Je určena třem skupinám lidí. Zdravým lidem, lidem na hranici zdraví a nemoci a nemocným lidem. Pro zdravého člověka má dodržování zásad duševní hygieny obrovský význam právě pro posilování a upevňování zdraví a zkvalitnění životní adaptace na všechny situace v profesním i osobním životě. (Míček, 1986). Pro prevenci syndromu vyhoření má duševní hygiena jakožto disciplína jdoucí napříč spektrem jiných oborů význam, poněvadž dává základní obecné rady pro duševní rovnováhu a zdraví člověka.

V rámci prevence syndromu vyhoření lze rozlišit následující znaky duševní rovnováhy (Míček, 1986):

- **Mens sana in corpore sano**

Ve zdravém těle zdravý duch, tedy obecně platí, že pro duševní hygienu je velmi přínosná adekvátní fyzická aktivita. Nejedná se o žádné špičkové sportovní výkony, naopak o pravidelnou fyzickou aktivitu vedoucí k harmonickému subjektivnímu pocitu.

- **Přirozenost**

Znamená uvědomování si sebe sama jako součást vnějšího světa, přírody. Tento znak se promítá například do chování člověka v tom, že jsou jím respektovány přírodní zákony, nedochází k přepínání sil, člověk má reálné potřeby a reálná očekávání.

- **Schopnost čelit nesnázím**

Je znakem duševního zdraví. Jedná se i o zvládání stresu bez podrážděnosti a neadekvátních reakcí. Tuto schopnost, odborně nazývanou frustrační tolerancí, ztrácí naopak člověk nemocný, dále člověk nacházející se v některých životních obdobích jako je puberta či klimakterium. Neschopnost čelit nesnázím je možné najít u osob, které mají opakovaně konflikty s druhými lidmi, jsou citově vyprahlé a vyčerpané.

- **Nezávislost a vnitřní autonomie**

Jedná se o znak vnitřního sebeovládání, o absenci například nežádoucích přecitlivělosti na nedostatek spánku nebo hlad, o absenci citové závislosti na lidech nebo věcech.

- **Sebepoznání**

Pro duševní rovnováhu a prevenci syndromu vyhoření je nezbytný realistický pohled na sebe sama a realistické hodnocení. To znamená, nepodceňování sebe sama, mít schopnost nechat se poučit, dokázat korigovat vlastní jednání, citlivě vnímat a reagovat na ostatní lidi.

- **Sebepřijetí – sebeakceptace**

Jedná se o realistické a objektivní sebepřijetí, o odhad vlastních sil. S touto schopností dochází u člověka k přirozené akceptaci druhých lidí.

- **Odvaha ke stálému začínání**

Znamená snahu o duševní růst. Důležitá je schopnost člověka po neúspěchu znovu začít.

- **Spokojenost a radost**

Je subjektivní pocit příznačný pro duševní rovnováhu.

- **Jemnost a smysl pro estetické cítění**

Souvisí se spokojeností a radostí. Tento rys se projevuje citlivou vnímavostí k okolí, k umění, postřehem pro detaily u člověka a v přírodě.

- **Akceptace druhých lidí, sociální adaptace**

Duševní rovnováha znamená mít schopnost vytvářet citové vztahy k ostatním. Dostavuje se pro člověka typický pocit spoluúčasti a spoluzodpovědnosti.

- **Zmenšování vlastního já**

Je výrazným rysem nesobeckosti.

- **Výrazný smysl pro etiku**

Při správné duševní rovnováze člověk rozpoznává svoje chyby a omyly, respektuje druhého člověka, chová se morálně.

## **6.3 Životospráva**

Velmi významnou roli v oblasti prevence syndromu vyhoření hraje dodržování zásad správné životosprávy, která zahrnuje několik oblastí. Jedná se především o zdravou

výživu, dostatečný pohyb, správné dýchání, zdravý spánek, odpočinek a metody relaxace a strategie hospodaření s časem.

## **A. Výživa**

Zdravá výživa je základem zdraví. „Tvoje strava ať ti je lékem“ doporučoval již starořecký zakladatel medicíny Hippokrates. Obecné zásady zdravé výživy jsou dnes díky médiím již poměrně dobře známé a každý člověk má určitou představu o tom, jak by se měl správně stravovat. S dodržováním těchto zásad mají ale lidé problém. Často z pouhé pohodlnosti ubližují svému organismu konzumací nezdravých a tučných jídel, na což jejich tělo nemůže reagovat příznivě. Navíc nadváha a tím i nízké sebevědomí se mohou stát dalším zdrojem stresu, v tomto případě zbytečného. Kvalitní a zdravé potraviny obsahující nízký glykemický index mají významný vliv na postupné uvolňování energie během celého dne a přispívají tak k lepšímu pracovnímu výkonu člověka. Někteří lidé si ve stresových situacích pomáhají pitím nadměrného množství kávy, či kouřením cigaret anebo požíváním různých druhů léků, což pro ně v krátkodobém horizontu může představovat určitou úlevu, ale z dlouhodobého pohledu prokazatelně poškozuje jejich zdraví. V dlouhodobém horizontu by strava každého jedince měla být vyvážená, obsahovat správné množství a poměr tuků, cukrů, bílkovin, vláknin, vitamínů a stopových prvků. Doporučována je konzumace čerstvého ovoce, zeleniny, vlákniny, luštěnin, rybího masa a celozrnných potravin, vyhýbat by se člověk měl ve svém jídelníčku přemíře tuků, cukru, soli, nebo červeného masa. Stejně důležité jako to, co člověk jí, je i jeho přístup ke stravování. Vhodné je jíst pomalu a nevěnovat se přitom jiným aktivitám, soustředit se pouze na samotné jídlo. Nutné je zdůraznit také pravidelnost výživy. Důležitou zásadou je i dodržování pitného režimu v průběhu celého dne. Důsledkem dehydratace je často pociťovaná únava. Každý člověk by si měl uvědomit, jak stravování ovlivňuje jeho tělesnou i psychickou stránku a popřípadě uvažovat o změně stravy k posílení obranyschopnosti organismu proti stresu.

## **B. Pohyb a sport**

Přednosti pravidelného pohybu snad nelze ani dostatečně zdůraznit. Pravidelné cvičení má kromě jiného také bezprostřední účinek při vyrovnávání se se stresem. Významným

způsobem uvolňuje nahromaděné napětí, zadržovanou agresivitu a pocity frustrace. Neutralizuje současně svalové i duševní napětí. V průběhu cvičení se z mozku vylučují chemické látky zvané endorfiny vyvolávající pocity štěstí a pohody. V dnešní době je dostupných mnoho sportů a forem cvičení, pro nikoho by neměl být problém vybrat si to správné, které bude vyhovovat jeho osobnosti, pracovnímu programu i tělesným schopnostem. Pravidelný pohyb je jedním z nejvýznamnějších aspektů předcházení vyhoření.

### **C. Dýchání**

Jeden z nejjednodušších a nejrychlejších způsobů jak snížit stres, je koncentrace na průběh dýchání. Možnost uvolnit se navíc může být realizována kdykoli v čase a kdekoli se člověk nachází. Vztah dýchání a psychického stavu je obecně známý. Ve stavu rozčilení se naruší automatický rytmus dechu a dýchání se zrychluje. Různá dechová cvičení vedou k osvojení schopnosti uvědomělého dýchání, k jeho prohloubení, zlepšují schopnost koncentrace a zároveň mají relaxační účinky.

Věda o správném dýchání má prastarou tradici již ve východních filozofiích. Správné dýchání a příjem kyslíku, na kterém je závislá každá buňka lidského organismu bylo vždy pro člověka jednou z nejzákladnějších podmínek pro přežití.

### **D. Spánek**

Kvalitní spánek je považován za přirozený způsob odbourávání následků stresu. Po probuzení by se měl člověk v ideálním případě cítit psychicky i fyzicky odpočatý. Pokud tomu tak není, stává se spánek sám o sobě stresujícím faktorem. Lékaři uvádějí, že zdravý spánek by měl trvat přibližně šest až osm hodin, tato potřeba je však velmi individuální. Zdravý spánkový režim je pro člověka nenahraditelný.

Správné regeneraci organismu ve spánku mohou napomoci následující opatření (Bedrnová, 1999):

- Kvalitní lůžko.
- Klidné prostředí bez rušivých vnějších vlivů.



- Večerní procházka před uložením se ke spánku.
- Vlažná sprcha.
- Uklidňující hudba, která se posléze sama vypne.
- Uklidňující nebo naopak inspirující četba.
- Vyvětrání před spaním či, pokud je to možné, spánek při otevřeném okně.
- Použití zvlhčovačů vzduchu.
- Konzumace spíše lehkých než tučných jídel.
- Požití posledního jídla delší dobu předtím, než se člověk uloží ke spánku.
- Dostatek pohybu přes den.

Zdravý spánek odstraňuje pocity únavy a pomáhá účinně zvládat stres. Bez správného spánku a odpočinku se dostavuje trvalá únava a vyčerpání, tedy postupný nástup některých z příznaků syndromu vyhoření.

## **E. Relaxace**

Pojem relaxace vznikl původně ve fyziologii a znamenal uvolnění svalových vláken. V dnešní psychologii rozumíme pod pojmem relaxace psychické i fyzické uvolnění. Relaxace patří spolu se správným dýcháním k nejúčinnějším způsobům neutralizace negativních účinků stresu. V relaxovaném stavu dochází k celé řadě tělesných změn. Tyto změny svým charakterem představují protipól tělesných změn, které vyvolává stres a bývají v odborné literatuře označovány jako „relaxační odpověď“. V průběhu relaxace se aktivuje parasympatická větev vegetativního nervového systému (naopak ve stresu je aktivován sympatikus), dýchání se zpomaluje a prohlubuje, snižuje se spotřeba kyslíku a výdej kysličníku uhličitého. Snižuje se také krevní tlak a puls a zpomaluje se celkový metabolismus. Dochází k biochemickým změnám. Zvyšuje se produkce některých neurotransmitterů, zejména serotoninu, který pozitivně ovlivňuje náladu i pocity klidu a spokojenosti. Relaxace je spojená i se změnami aktivity mozku (Drotárová, E., Drotárová, L., 2003, s.78).

V současné době existuje celá řada různých technik a způsobů relaxace, každý jednotlivec si proto z nabídky může vybrat tu konkrétní techniku, která mu je nejbližší a přinese mu žádoucí efekt.

Bedrnová (1999) si všímá především metody autogenního tréninku, jejímž tvůrcem je německý neurolog a psychiatr Johannes Schultz (1889-1970). Autogenní trénink je specifickým druhem cvičení, jehož podstatou je jednota maximálního tělesného uvolnění a vnitřního duševního soustředění-niterného ponoření se do sebe sama. Každý člověk představuje složitý celek, který je tvořen třemi subsystemy. Patří sem část psychická, somatická a vegetativní. Tyto části jsou vzájemně propojeny a změny v činnosti kterékoli části se projevují změnami i v oblastech zbývajících. Efekt autogenního tréninku spočívá v tom, že soustředěním se na somatickou oblast a její relaxaci dosahujeme, díky vzájemnému propojení, relaxace i v oblasti vegetativní a rovněž v oblasti psychické. Autogenní trénink je schopnost ovlivňovat vlastní myslí svoje tělo a tím opět svojí mysl. Žádoucích účinků v tělesné i duševní oblasti se dosahuje cestou autosugesce, sebeovlivňování pomocí myšlenek a představ, na které se subjekt koncentruje a které pak ovlivňují psychiku i organismus (Bedrnová, 1999, s. 79-86).

Autogenní trénink je považován za nejúspěšnější a nejrozšířenější relaxační autoregulační metodu současnosti. Široce se uplatňuje zejména v oblasti zvládání a odbourávání následků stresu a v oblasti sebepoznání a sebezdokonalení.

Pro kompletnost této práce je potřeba další metody relaxace zmínit alespoň heslovitě. Patří sem masáže, akupresura, reflexní terapie, jóga, meditace, Jacobsonova progresivní relaxace, aromaterapie a mnoho dalších. Praktikování různých relaxačních technik může významně napomoci zamezení vzniku celé řady poruch, obtíží, či nemocí vznikajících v důsledku snížené adaptability jedince nebo v důsledku nahromadění nepříznivých stresových situací v životě člověka.

## **F. Strategie hospodaření s časem**

Správné hospodaření s vlastním časem se zdá být důležitou oblastí v prevenci vyhoření. Čas, či spíše neschopnost čas si efektivně uspořádat, je zdrojem stresu, napětí a úzkosti. Lidé si často stěžují na nedostatek času, přitom v mnoha případech mohou svůj čas sami kontrolovat a ovládat. Pokud vyřizují pracovní úkoly chaoticky, bez ohledu na jejich důležitost a naléhavost či náročné úkoly neustále odkládají, dostávají se do časové tísně, která je spojena s prožíváním stresu. Tomuto stresu se lze vyhnout například vytvářením harmonogramu úkolu, které jednotlivec musí v daném časovém období vyřešit.

V současné době se často hovoří o potřebě „time managementu“, tedy o potřebě řídit svůj vlastní čas a naučit se s ním optimálně zacházet (Bedrnová, 1999).

Adair (2004) definoval deset kroků k lepšímu time managementu:

- Rozvinutí vlastního smyslu pro čas.
- Určení dlouhodobých cílů.
- Vytvoření plánů.
- Plánování dne.
- Co nejlepší využívání produktivního času.
- Organizace běhu kanceláře.
- Řízení schůzí.
- Efektivní delegování.
- Využívání ztraceného času.
- Starost o vlastní zdraví.

Důležité je najít určitou rovnováhu a rozhodnout se o nastavení poměru časů, které chce člověk do jednotlivých sfér svého života investovat. Ideální rovnováha zhruba osmi hodin strávených v práci a zbytku dne při odpočinku zůstává pro většinu lidí nedosažitelným snem.

## 6.4 Opatření na straně organizace

Syndrom vyhoření má mimo jiné také ekonomické důsledky. Postoje a způsoby chování člověka postiženého syndromem vyhoření se mohou promítat ve výkonu pracovní činnosti. Mohou se objevit častější absence v zaměstnání, snížené pracovní usilí, snížená pracovní spokojenost, či změny zaměstnání. Kromě jednotlivců je tedy i v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí syndromu burnout zabýval a věnoval ji pozornost, ušetřil tím zbytečné náklady a přispěl k celkovému zdraví svých zaměstnanců.

Zdravou organizaci lze definovat jako organizaci, kterou charakterizuje jak finanční úspěch, tak duševně a psychologicky zdravá pracovní síla, která je schopna udržovat po celou dobu zdravé a uspokojující pracovní prostředí a kulturu organizace, obzvláště v období neklidného a měnícího se trhu. Zdravé pracovní organizace jsou takové, ve kterých (Arnold a kol., 2007, s.411):

- Jsou nízké hladiny stresu.
- Je vysoká oddanost zaměstnanců k organizaci a kde je vysoké uspokojení z práce.
- Je míra nemocnosti, absentérství a fluktuace pracovníků nižší než průměr v zemi.
- Jsou dobré industriální vztahy, stávky a rozepře se nevyskytují často.
- Je dobrá bezpečnost a záznamy o nehodách.
- Neexistuje strach ze soudních sporů.
- Je dobrá ziskovost nebo účinnost použitých zdrojů.
- Dopad na fyzické prostředí je pozitivní nebo neutrální.

Možností, jak vytvořit „zdravé prostředí“ organizace a vyhnout se tím negativním důsledkům stresu na zaměstnance, má každý zaměstnavatel několik.

Křivohlavý (1998, s. 108-112) si všímá tří hlavních oblastí, ve kterých může zaměstnavatel realizovat preventivní opatření:

### **A. Organizace práce**

1. Co nejpřesněji ujasnit, co se od koho očekává, kdo má jaké povinnosti a co je právem jednotlivých lidí v organizaci. Ukazuje se, že čím přesněji a úplněji jsou definovány role pracovníků, tím je větší pravděpodobnost, že nebude docházet na pracovišti ke stresům a jevům typu psychického vyhoření.
2. Pracovní úkoly je třeba stanovit s ohledem na možnosti realizace tak, aby nedocházelo k nerovnováze mezi zátěží a možnostmi daného pracovníka. Jedná se především o přiměřenost nároků požadované práce a kompetence i možností daného pracovníka. Při prožívání nadměrné zátěže a přetěžování lidí dochází k vyhoření.
3. Důsledná zpětná vazba. Je třeba průběžně kontrolovat, zda to, co bylo určeno udělat, skutečně uděláno bylo, a to tak, jak se očekávalo, tedy v čase, kvalitě i množství.
4. Flexibilita. Měla by se projevit při rozmísťování pracovníků, respektování specifických potřeb lidí, při pracovních postupech i tam, kde je možno přeložit jednotlivce na jinou práci pokud je ohrožen syndromem burnout.
5. Kompletizace. Ukazuje se, že člověk je do značné míry nespokojen, pokud nevidí celý výsledek své práce. Z tohoto důvodu je třeba na straně zaměstnavatele udělat vše proto, aby právě toto bylo zaměstnanci umožněno a mohl tak na svou práci nahlížet komplexně.
6. Uznání. Míra spokojenosti s prací je do značné míry přímoúměrná uznání, kterého se dostane tomu, kdo pracuje. Proto je zapotřebí důsledně dbát na vyjadřování přiměřeného uznání všemi možnými prostředky.

## **B. Úprava pracovních podmínek**

Mezi další konkrétní podmínky, které je vhodné změnit s ohledem na prevenci stresu a syndromu vyhoření patří i následující opatření:

- Uvolnění z centra napětí ( ve formě mimořádné dovolené nebo například zřízením zvláštní místnosti, kam by se příslušný pracovník mohl uchýlit v situacích nadměrné zátěže).
- Oproštění od nadbytečné administrativy (ve snaze zabránit tzv. administrativní únavě).
- Zjednodušení příliš složitých pracovních postupů.
- Obohacení práce (rozumí se jím zpestření jednotvárné práce).
- Spolupráce (rozvíjet kooperaci, která je charakteristikou dobrých vzájemných vztahů).

## **A. Úprava pracoviště**

Vzhled pracoviště hraje nezanedbatelnou roli při zrodu stresu a psychického vyčerpání. Autor poukazuje především na určitou „privátnost prostředí“, důležitou pro vykonávání některých specifických činností. Dále je jednoznačně nevhodný nadměrný hluk, nesprávné osvětlení, příliš vysoká či naopak příliš nízká teplota v místnosti, neklid, neustálé vyrušování apod. Vhodné je naopak dát pracovníkům možnost zařídit si prostor, ve kterém pracují, podle svého a vytvořit tak prostor osobnější.

Elkin a Rosch (1990) navrhuji následující organizační strategie pro redukování stresu:

- Přepracovat úkoly.
- Nově navrhnout pracovní prostředí.
- Stanovit pružnou pracovní dobu.
- Povzbudit zúčastněný management.
- Zahrnout zaměstnance do kariérního vývoje.

- Analyzovat pracovní role a stanovit cíle.
- Zajistit sociální podporu a zpětnou vazbu.
- Stanovit soudržné týmy.
- Ustanovit spravedlivou zaměstnaneckou politiku (in Arnold a kol., 2007, s. 411).

Organizace může nástupu vyhoření u jednotlivců bránit už při výběru svých zaměstnanců. Osobnost zaměstnance má vliv na zvládání stresu a tedy i na vznik syndromu vyhoření. Určuje, jak zaměstnanec stres vyhodnotí, jaké zvolí strategie jeho zvládnutí a jak ho bude prožívat. Lidé s velkou mírou empatie, obětavosti, zájmu o druhé, se sklonem k úzkosti a neschopní relaxovat, soutěživí odpovědní perfekcionisté bez asertivních dovedností, jsou zranitelnější. Naopak asertivní, sebevědomí jedinci s uskutečnitelnými ambicemi, bezstarostní optimisté, kteří umí odpočívat, zvládají dlouhodobý stres lépe. Hlavně první typ lidí se často s nadšením pustí do nové práce a vše ostatní jde u nich stranou. Postupně jim však síl ubývá a počáteční nadšení se mění v první příznaky vyhoření. Zjistit, o který typ osobnosti se jedná, lze pomocí cílených otázek už v průběhu výběrového rozhovoru. Vhodné je zjišťovat, jakým způsobem zvládal konkrétní uchazeč dlouhodobý stres v předchozích zaměstnáních, jaké si vzal ponaučení, jak odpočívá nebo jaké má zázemí. Výstižný obraz mohou poskytnout také případové studie, písemné i hrané. Dalším krokem je zaměření se na prevenci. Zaměstnanci je potřeba důkladně vysvětlit jeho roli a co se od něj očekává, vše jasně a srozumitelně. Toto opatření snižuje míru nedorozumění, nejasných očekávání a neefektivního snažení ze strany zaměstnance. Obdobně důležitým nástrojem je hodnocení pracovního výkonu. Cílem je, aby zaměstnanec správně chápal svoji roli a kariérní postup, dostával adekvátní úkoly tak, aby rozvíjel svůj potenciál a měl možnost svoji práci ovlivňovat. Důležitou oblastí prevence na straně organizace je vzdělávání. Je potřeba systematicky vzdělávat řídicí pracovníky i řadové zaměstnance. Obzvláště pracovníci v rizikových profesích by měli vědět co nejvíce o rozvoji syndromu vyhoření a zvládání dlouhodobého stresu (Králová, 2008 ).

## Závěr

Syndrom vyhoření v poslední době není neznámým pojmem, je tomu právě naopak. Tento problém je čím dále častěji zmiňován sdělovacími prostředky a stále více lidí s ním má osobní či zprostředkovanou zkušenost. Odborníci z řad lékařů či psychologů, se kterými jsem měla možnost hovořit v rámci psaní této bakalářské práce, si v poslední době všímají zejména dvou momentů. Jedním z těchto momentů je tzv. „fenomén hypoték“. Přibližně ve druhé polovině devadesátých let minulého století došlo k velkému nárustu počtu hypotečních úvěrů, kterými lidé řešili financování svého bydlení a zavázali se tím k placení pravidelných měsíčních splátek. Myšlenka, že budou muset po následujících dvacet či třicet let každý měsíc platit poskytovateli úvěru konkrétní částku, znamená pro každého velkou odpovědnost jak finanční tak i osobní. Tato odpovědnost je přivádí k vysokému pracovnímu tempu, které v některých případech vrcholí až lhostejností a stavem vyhoření. Dalším důležitým moment, kterého si odborníci ve své praxi vsoučasné době také všímají, je ten, že vyhořelý člověk často opouští svou rodinu, přehodnocuje svůj život, hledá změnu prostřednictvím které chce najít sám sebe. I tento fakt znamená, že syndrom vyhoření postihuje vždy nejen jedince, ale i jeho okolí a v konečném důsledku celou společnost.

Hlavní přínos této bakalářské práce spatřuji v tom, že shrnuje celý proces vyhoření do jednoho celku a současně se věnuje oblastem, které se syndromem burnout bezprostředně souvisí. Práce akcentuje zdroje pracovního stresu a přístupy, kterými mohou organizace i jednotlivci tyto zdroje eliminovat. Z pohledu personálního řízení je nezbytné prevenci stresu zahrnout do každodenní činnosti personalistů.

Tvorba bakalářské práce mě zároveň inspirovala k novým pohledům na danou problematiku. Zajímavým se zdá být studium syndromu vyhoření v souvislosti s firemní kulturou či uplatňovaným stylem vedení v organizaci. Těmto oblastem bych se ráda věnovala ve svém dalším studiu.

Psychosociální stres, pracovní i mimopracovní, je v posledních letech intenzivně studován. Mnoho organizací si uvědomuje negativní důsledky dlouhodobého stresu na pracovníky a teprve až snížený pracovní výkon, větší náchylnost k nemocem a s tím



spojené náklady na pracovníky, jsou pro ně klíčovými argumenty v boji proti syndromu vyhoření.

Aby člověk mohl vyhořet, musí být nejdříve ohněm a plamenem. Znamená to, že je plný nadšení a připraven výkonně pracovat, což je v dnešní společnosti velmi žádoucí stav. Otázkou ale je, jak udržet tento stav nadšení a chuti do života i do práce, a nepovolit nástup příznaků vyhoření. Nabízí se zde široká oblast prevence. Možnosti a způsoby, jak se vyhoření bránit má každý jednatlivec a každá organizace. Tyto možnosti objasňuje a konkretizuje má bakalářská práce. Důležité je si uvědomit, že není rozhodující o syndromu vyhoření pouze hovořit, ale uplatňovat praktická a konkrétní opatření v oblasti prevence tak, aby se vzniku syndromu vyhoření zamezilo. Tam, kde se člověk dlouhodobě pohybuje ve stresové situaci, čeká na něj s určitou pravděpodobností nebezpečí psychického vyhoření. Je tedy na každém jednotlivci, aby se dlouhodobému stresu pokud možno vyhýbal a chránil tím své vlastní zdraví. Nejdůležitějším vlastnictvím člověka je on sám a podle toho by měl o sebe pečovat.

## Soupis bibliografických citací

ADAI, John. 2004. *Hospodaření s časem*. Praha: Alfa Publishing, 2004. ISBN 80-86851-07-9.

ARNOLD, John a kol. 2007. *Psychologie práce*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1518-3.

BEDRNOVÁ, Eva a kol. 1999. *Duševní hygiena a sebeřízení*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6.

BROCK, Barbara L., GRADY, Marilyn L. 2002. *Avoiding Burnout*. Thousand Oaks (California): Corwin Press Inc., 2002. ISBN 0-7619-7806-2.

DROTÁROVÁ, Eva., DROTÁROVÁ, Lucia. 2003. *Relaxační metody*. Praha: Epoque, 2003. ISBN 80-86328-12-0.

HARTL, Pavel., HARTLOVÁ, Helena. 2005. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-569-1.

JEKLOVÁ, Marta., REITMAYEROVÁ, Eva. 2006. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

JOSHI, Vinay. 2007. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9.

KALLWASS, Angelika. 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, Vladimír. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KEBZA, Vladimír., ŠOLCOVÁ, Iva. 2003. *Syndrom vyhoření*. 2. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOPŘIVA, Karel. 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

KRATOCHVÍL, Stanislav. 2006. *Základy psychoterapie*. 5. aktualizované vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.

KRÁLOVÁ, Jana. 2008. *Co dělat s vyhořením* [online]. Poslední aktualizace 20.2.2008. [cit. 2009-03-10]. Dostupné z Internetu: <<http://managementcoaching.blogspot.com>>.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

LEITER, Michael, P., MASLACH, Christina. 2005. *Banishing Burnout- Six strategies for improving your relationship with work*. San Francisco: Jossey- Bass Publishing, 2005. ISBN 0-7879-7608-3.

MACHAČ, Miloš., MACHAČOVÁ, Helena. 1991. *Psychické rezervy výkonnosti*. Praha: Karolinum, 1991. ISBN 80-7066-485-1.

MACHAČ, Miloš., MACHAČOVÁ, Helena., HOSKOVEC, Jiří. 1984. *Duševní hygiena a prevence zátěže*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.

MAYEROVÁ, Marie. 1997. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-425-8.

MÍČEK, Libor. 1986. *Duševní hygiena*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

MIKŠÍK, Oldřich. 2001. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0240-7.

NAKONEČNÝ, Milan. 1996. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.

PRAŠKO, Ján., PRAŠKOVÁ, Hana. 2001. *Proti stresu krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

RUSH, Myron, D. 2003. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.

SCHREIBER, Vratislav. 1992. *Lidský stres*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0458-0.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. 2006. *Manažerka a stres*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1272-5.

ŠTIKAR, Jiří., RYMEŠ, Pavel., RIEGEL, Karel aj. 1996. *Základy psychologie práce a organizace*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-091-2.

## Bibliografie

BŘICHÁČEK, Václav., HABERMANNOVÁ, Markéta („ed“). *Studie z psychologie zdraví*. Praha: Ermat. ISBN 978-80-87178-00-3.

HONZÁK, Radkin. *Strach, tréma, úzkost a jak je zvládnout*. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-05-5.

KEBZA, Vladimír. *Pracovní výkon a kvalita života při práci*. 1. část. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2008. ISBN 978-80-213-1753-6.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální řízení- teoretická východiska a vývoj*. Praha: Eurolex Bohemia, 2004. ISBN 80-86432-97-7.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky*. 4. rozš. a doplněné vyd. Praha: Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-168-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0577-X.

PLAMÍNEK, Jiří. *Sebepoznání, sebeřízení a stres*. 2. aktualizované a doplněné vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2.

PRAŠKO, Ján., PRAŠKOVÁ, Hana. *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-334-0.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2165-1.

ŠTIKAR, Jiří., RYMEŠ, Milan., RIEGEL, Karel., HOSKOVEC, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5.

TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0405-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-802-3.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0253-3.

ZVOLSKÝ, Petr a kol. *Obecná psychiatrie*. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-955-1.

## **Příloha A - Dotazník BM (Burnout Measure)**

Autoři: Ayala Pines, Elliot Aronson.

Můžete si změřit míru vlastního psychického vyhoření tím, že vyplníte a vyhodnotíte následující dotazník.

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

1.....Nikdy

2.....Jednou za čas

3.....Zřídka kdy

4.....Někdy

5.....Často

6.....Obvykle

7.....Vždy

1. Byl jsem unaven.
2. Byl jsem v depresi (tísni).
3. Prožíval jsem krásný den.
4. Byl jsem tělesně vyčerpán.
5. Byl jsem citově vyčerpán.
6. Byl jsem šťasten.
7. Cítil jsem se vyřízen (zničen).
8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále.
9. Byl jsem nešťastný.

10. Cítil jsem se uhoněn a utahán.
11. Cítil jsem se jako by uvězněn v pasti.
12. Cítil jsem se jako bych byl nula (bezcenný).
13. Cítil jsem se utrápen.
14. Tížily mne starosti.
15. Cítil jsem se zklamán a rozčarován.
16. Byl jsem sláb a na nejlepší cestě k onemocnění.
17. Cítil jsem se beznadějně.
18. Cítil jsem se osmítnut a odstrčen.
19. Cítil jsem se pln optimismu.
20. Cítil jsem se pln energie.
21. Byl jsem pln úzkostí a obav.

### **Vyhodnocení dotazníku:**

Vypočítejte nejprve položku A a to tím, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.

A=

Potom vypočítejte položku B a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 3, 6, 19 a 20.

B=

Nyní vypočítejte položku C a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku B, tj.  $C=32-B$

C=

Vypočítejte položku D a to tím, že sečtete hodnoty A a C, tj.  $D=A+C$



D=

Vypočítejte celkové skóre BQ a to tím, že D dělíte číslem 21, tj.  $BQ=D:21$

BQ=

Toto je hodnota vašeho psychického vyhoření změřená metodou BM.

### **Interpretace výsledků:**

Za předpokladu úpřímného postoje vyplňujícího je možno hodnotit celkový výsledek z hlediska psychologie zdraví jako *dobrý*, je-li výsledná hodnota  $BM=2$  a nižší.

Je ho možno hodnotit jako *uspokojivý*, je-li  $BM=$  až 3.

Leží-li výsledná hodnota  $BM$  mezi 3,0 a 4,0, pak se doporučuje zamyslet se nad životem a prací- nad stylem a smysluplností vlastního života. Doporučuje se ujasnit si řebříček hodnot, tj. toho, oč nám v životě jde, co klademe na první, druhé, třetí atp. místo v systému životních cílů (hodnot) a to nejen teoreticky, ale i zcela prakticky.

Je-li celkový výsledek  $BM=4,0$  až 5,0 je možno považovat *přítomnost syndromu psychického vyčerpání* za prokázanou. V tomto případě je nutno jednat a kontaktovat psychoterapeuta.

Je-li výsledek vyšší nežli  $BM=5,0$ , je to třeba považovat za *havarijní signál*. Znamená to okamžitě se obrátit na nejbližšího klinického psychologa či psychoterapeuta.

Zdroj: Křivohlavý (1998).

## Příloha B - Metoda Maslach Burnout Inventory (MBI)

Autor: Christina Maslach, Susan Jackson.

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

**Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně**

1. Práce mne citově vysává
2. Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil
3. Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a
4. Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacient
5. Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám jako s neosobními věcmi
6. Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.
7. Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů
8. Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práci
9. Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a nalaďují.
10. Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem
11. Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým
12. Mám stále hodně energie
13. Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení
14. Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává
15. Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty
16. Práce s lidmi mi přináší silný stres
17. Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru
18. Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty
19. Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého
20. Mám pocit, že jsem na konci svých sil
21. Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.
22. Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy

**MBI – Jednotlivé dimenze dotazníku**

**EE = Emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion)**

**DP = Depersonalizace**

**PA = Osobní uspokojení** (Personal Accomplishment)

(**PE** Někteří autoři vyčleňují ještě - Fyzické vyčerpání (Physical Exhaustion), většina je započítává do EE)

1 EE+PE Práce mne citově vysává

2 EE+PE Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil

3 EE+PE Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a

6 EE Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.

8 EE Cítím “vyhoření”, vyčerpání ze své práce

13 EE Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení

14 EE+PE Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává

16 EE Práce s lidmi mi přináší silný stres

20 EE Mám pocit, že jsem na konci svých sil

5 DP Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám jako s neosobními věcmi

10 DP Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem

11 DP Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým

15 DP Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty

22 DP Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy

4 PA Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů

7 PA Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů

9 PA Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a naladuji.

12 PA Mám stále hodně energie

17 PA Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru

18 PA Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty

19 PA Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého

21 PA Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.

### **Vyhodnocení dotazníku**

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí a nezjišťuje se celkový skóre. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – **vysoký, mírný, nízký**. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

### **Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.**

#### **Stupeň emocionálního vyčerpání EE**

Nízký 0 - 16 průměrná hodnota = 19,0

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více = vyhoření!

#### **Stupeň depersonalizace DP**

Nízký 0 - 6 průměrná hodnota = 6,6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více = vyhoření!

#### **Stupeň osobního uspokojení PA**

Vysoký 39 a více

Mírný 38 - 32 průměrná hodnota = 36,8

Nízký 31 - 0 = vyhoření!

Zdroj: <http://www.inflow.cz/mbi-maslach-burnout-inventory>

## Příloha C - Fyzikální a behaviorální symptomy stresu

Fyzikální a behaviorální symptomy stresu		
Fyzikální symptomy stresu	Behaviorální symptomy stresu	Zdravotní potíže stresového původu
Ztráta apetitu Osoba se dožaduje jídla, když je pod psychickým tlakem Časté poruchy trávení nebo pálení žáhy Zácpa nebo průjem Nespavost Stálá únava Tendence k pocení bez rozumného důvodu Nervózní záškuby Okusování nechtů Bolesti hlavy Křeče a křeče svalů Nucení na zvracení Dušnost bez přítomnosti námahy Pocity k pláči Častý pláč Neschopnost sedět bez nervozity Vysoký krevní tlak	Stálá podrážděnost lidmi Pocit neschopnosti překonat stres Stálý strach ze nemoci Pocit neúspěchu Potíže učinit rozhodnutí Pocity sebenávisti Ztráta zájmu o ostatní Potíže s koncentrací Neschopnost ukázat pravé cítění Strach z budoucnosti Neschopnost dokončit úkol Intenzivní strach z otevřeného nebo uzavřeného prostoru, ze samoty Ztráta smyslu pro humor Uvědomování si potlačené zloby Pocit ošklivosti Pocit, že člověk selhává jako osoba	Hypertenze: vysoký krevní tlak Koronární trombóza: infarkt Migréna Senná rýma a alergie Svědění: intenzivní svrbění Peptické vředy Zácpa Kolitida: zánět tlustého střeva Revmatická artritida Menstruační obtíže Nervová dyspepsie: plynatost a porucha trávení Porucha činnosti štítné žlázy Cukrovka Potíže s kůží Deprese

Zdroj: Arnold a kol. (2007)

## Příloha D - Holmes- Raheova stupnice působnosti různých stresorů

Text	Body rizika
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Odluka	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Osobní zranění nebo onemocnění	53
Sňatek	50
Propuštění z práce	47
Usmíření s partnerem	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Problémy v sexuálním životě	39
Nový člen rodiny	39
Změny v zaměstnání	39
Změny ve finanční situaci	38
Více hádek s partnerem	35
Větší hypotéka	32
Propadnutí věci sloužící jako záruka na půjčku	30
Změna pracovní nápně	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Neshody s příbuznými manžela nebo manželky	29
Vynikající osobní úspěch	28
Životní partner nastupuje do zaměstnání nebo z něj odchází	26
Zahájení nebo ukončení školní docházky	26
Změna životních podmínek	25
Přehodnocení osobních návyků	24
Neshody s vedoucím	23
Změna pracovní doby nebo podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna způsobu trávení volného času	19
Změna v náboženských aktivitách	19
Změna ve společenských aktivitách	18
Menší hypotéka nebo půjčka	17
Změna doby spánku	16
Změna v počtu rodinných setkání	15
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Menší porušení zákona	11

Zdroj: Šnýdrová (2006)

## Evidenční list knihovny

Bakalářské práce se půjčují pouze prezenčně!

UŽIVATEL

potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto bakalářskou práci

**Anderová, M.: Syndrom vyhoření**

využije ve svém textu, uvede ji v seznamu literatury a bude ji řádně citovat jako jakýkoli jiný pramen.

<b>Jméno uživatele, bydliště</b>	<b>Katedra (pracoviště)</b>	<b>Název textu, v němž bude práce využita</b>	<b>Datum, podpis</b>

<b>Jméno uživatele, bydliště</b>	<b>Katedra (pracoviště)</b>	<b>Název textu, v němž bude práce využita</b>	<b>Datum, podpis</b>



<b>Jméno uživatele, bydliště</b>	<b>Katedra (pracoviště)</b>	<b>Název textu, v němž bude práce využita</b>	<b>Datum, podpis</b>

<b>Jméno uživatele, bydliště</b>	<b>Katedra (pracoviště)</b>	<b>Název textu, v němž bude práce využita</b>	<b>Datum, podpis</b>